



Faculdade da Educação

Mestrado em Educação de Adultos

Percepções de Jovens e Adultos sobre o Risco de Contracção do HIV/SIDA nos Rituais de Purificação: Caso dos Bairros Vila Massane e Nhaconjo da Cidade da Beira

Sultan Sarandaz Khan

Maputo, Setembro de 2017

Universidade Eduardo Mondlane

Faculdade da Educação

Mestrado em Educação de Adultos

**Percepções de Jovens e Adultos sobre o Risco de Contracção do HIV/SIDA nos Rituais
de Purificação: Caso dos Bairros Vila Massane e Nhaconjo da Cidade da Beira**

Sultan Sarandaz Khan

Supervisora

Prof. Doutora Dulce D. C. Mungói
Universidade Pedagógica de Moçambique

Co-Supervisor

Prof. Doutor Domingos C. Buque
Faculdade da Educação da Universidade Eduardo Mondlane

Maputo, Setembro de 2017

Declaração de originalidade

Declaro que esta dissertação nunca foi apresentada, na sua essência, para a obtenção de um outro qualquer grau ou num outro âmbito e que constitui o resultado do meu labor individual. Esta dissertação é apresentada em cumprimento parcial dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Educação de Adultos, na Universidade Eduardo Mondlane.

Maputo, Setembro de 2017

Assinatura

(Sultan Sarandaz Khan)

Dedicatória

À minha esposa Alice Flávia Cipriano, que mostrou sempre uma paciência sem limites, encorajando-me a tentar a bolsa, que seria possível e só possível, a bolsa, se eu tentasse.

Em memória, aos meus pais e irmãos, pensar neles me tem estimulado a continuar sempre em frente.

Aos meus irmãos Eva, Sarandaz Júnior (Bebê) e Fateh que directa ou indirectamente me têm incentivado bastante.

Aos meus filhos Sininha, Taninha, Ismat, Sultan Júnior, Jean e, postumamente, Paulito, que Alá o proteja. Como pai, gostaria de vê-los a todos um dia muito bem na vida. Mas é preciso muito trabalho para alcançar o que pretendemos. Vale a pena sempre sonhar, que os sonhos podem ser alcançados.

Agradecimentos

Este é o culminar de mais uma etapa e, faltam-me palavras para expressar meu apreço pelo apoio, sugestões, conselhos, amizade e carinho, por tudo isto, meus especiais agradecimentos aos meus supervisores, Prof^a. Doutora Dulce D. C. Mungói e Prof. Doutor Domingos Carlos Buque, o meu obrigado muito especial, pois sem o vosso apoio, refira-se, desinteressado, talvez não concluísse esta etapa.

Agradeço a todos os docentes do Curso de Mestrado em Educação de Adultos com quem partilhei bons momentos que, com o seu saber e atenção ajudaram a construir o que eu chamo de o meu ser.

Meus agradecimentos ao Serviço de Bolsas da Associação Sueca para o Desenvolvimento Internacional (ASDI), a todos os funcionários dos Recursos Humanos e da Vice-Reitoria Científica; aos funcionários da Direcção de Finanças e do Registo Académico da Faculdade da Educação, a todos vai o meu kanimambo pelo apoio institucional.

Aos meus colegas, meus pares, Ivete e Alfiado, vai uma palavrinha de apreço pelos debates de ideias que, nem sempre convergentes, me foram muito úteis, o meu obrigado.

Agradeço a todos os funcionários da Direcção Distrital da Educação Ka Nhlamankulu, em especial, à Sra. Brígida, pelo apoio incondicional; Ao Sr. Ferreira, Subsector da Alfabetização e Educação de Adultos da Direcção Provincial da Educação e Desenvolvimento Humano de Sofala, ao Sr. Mara dos Serviços Distritais de Educação, Juventude e Tecnologia na Ponta-Gêa, Sr. Samussone do 3º Núcleo Pedagógico de Base, Manga; à Sra. Clementina, Secretária do Bairro de Vila Massane, à alfabetizadora Teresa Macuági, meu primeiro contacto no trabalho de campo.

Agradeço aos educandos dos três Centros de alfabetização seleccionados para o estudo e a todas as outras pessoas que directa ou indirectamente contribuíram, também, para que este trabalho fosse possível.

O meu muito obrigado!

ÍNDICE

Declaração de originalidade.....	iii
Dedicatória.....	iv
Agradecimentos.....	v
Resumo.....	ix
Abstract.....	x
Lista de abreviaturas.....	xi
Lista de quadros.....	xii
Lista de tabela.....	xiii
CAPITULO I: INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Origem do estudo.....	1
1.2 Declaração do problema, objectivos do estudo e questões de investigação.....	2
1.2.1 Declaração do problema.....	2
1.2.2 Objectivos do estudo.....	3
1.2.3 Questões de investigação.....	4
1.3 Justificação do estudo.....	4
1.4 Contribuições do estudo.....	5
1.5 Organização da dissertação.....	6
CAPÍTULO II: CONTEXTO DA PESQUISA.....	7
2.1 Introdução.....	7
2.2 Contextualização do estudo.....	7
CAPÍTULO III: REVISÃO DA LITERATURA E QUADRO CONCEPTUAL.....	11
3.1 Introdução.....	11
3.2 Revisão da Literatura.....	12
3.2.1 Conceitos.....	12
3.2.2 Caracterização do ritual de purificação <i>pita-kufa</i>	21
3.2.3 Motivação para a prática dos rituais <i>pita-kufa</i>	25
3.2.4 Alfabetização e educação de jovens e adultos, género e HIV/SIDA.....	28
3.2.5 Alfabetização e educação de jovens e adultos e HIV/SIDA nos documentos nacionais e internacionais.....	30
3.3 Quadro conceptual.....	35
CAPÍTULO IV: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	37

4.1 Introdução.....	37
4.2 Caracterização da área de estudo.....	37
4.2.1 Bairro Vila Massane.....	39
4.2.2 Bairro Nhaconjo.....	39
4.3 Métodos.....	40
4.4 Instrumentos de recolha de dados.....	41
4.5 Participantes do estudo.....	45
4.6 Testagem dos instrumentos de recolha de dados.....	46
4.7 Validação dos instrumentos e dos dados recolhidos.....	47
4.8 Tratamento e análise de dados.....	47
4.9 Questões éticas.....	48
4.10 Limitações do estudo e resultados esperados.....	49
CAPÍTULO V: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	51
5.1 Introdução.....	51
5.2 Apresentação e discussão dos resultados.....	51
5.2.1 Caracterização do ritual de purificação <i>pita-kufa</i>	51
5.2.2 Motivação para a prática dos rituais de purificação <i>pita-kufa</i>	54
5.2.3 Abordagens sobre o HIV/SIDA na alfabetização e educação de jovens e adultos.....	57
5.2.4 Percepções de jovens e adultos alfabetizados e não-alfabetizados das implicações de saúde no ritual <i>pita-kufa</i>	62
CAPÍTULO VI: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	67
6.1 Introdução.....	67
6.2 Conclusões.....	67
Recomendações.....	69
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71
Apêndice i: Guião de entrevista para alfabetizados.....	79
Apêndice ii: Guião de entrevista para alfabetizadores.....	81
Apêndice iii: Guião de entrevista para o líder comunitário.....	83
Anexo i: Mapa da Província de Sofala.....	87
Anexo ii: Relação de educadores, alfabetizados e pós-alfabetizandos do 3º ano do Núcleo Pedagógico de Base - Manga, 2016.....	88
Anexo iii: Autorização do Conselho Municipal da Beira.....	90
Anexo iv: Credencial apresentada ao subsector da AEA na Direcção Provincial da Educação e Desenvolvimento Humano de Sofala.....	91

Anexo v: Credencial para a Direcção Distrital da Juventude Turismo e Cultura da cidade da Beira.....92

Resumo

O estudo analisa as percepções de jovens e adultos sobre o risco de contrair HIV/SIDA nos rituais de purificação *pita-kufa* e decorreu nos bairros Vila Massane e Nhaconjo na cidade da Beira, Moçambique. Nele caracteriza-se o ritual *pita-kufa*, identifica-se a motivação por detrás da prática, analisa-se a profundidade das abordagens sobre o HIV/SIDA na alfabetização e comparam-se as percepções de risco entre jovens e adultos, alfabetizados e não-alfabetizados, sobre a contracção do HIV/SIDA nos rituais *pita-kufa*. A questão que desencadeia o estudo é: quais percepções de jovens e adultos sobre o risco de contracção do HIV/SIDA nos rituais de purificação? A abordagem é qualitativa e o quadro teórico está ancorado no pressuposto de que a alfabetização deve oferecer uma visão mais sensível às diferenças culturais. Foram administradas entrevistas semi-estruturadas e em profundidade alinhadas com as questões: como ocorrem os rituais de purificação das mulheres viúvas? O que motiva a prática dos rituais de purificação *pita-kufa*? De que forma os conteúdos sobre o HIV/SIDA são abordados nos programas de alfabetização? Qual é a percepção de jovens e adultos, alfabetizados e não alfabetizados, sobre as implicações de saúde nos rituais *pita-kufa*? Entrevistaram-se três educadores, 11alfabetizados dos quais, dois homens e nove mulheres, o líder comunitário e 10 não-alfabetizados dos quais, oito mulheres e dois homens, totalizando 25 adultos com idades entre 21 e 67 anos. Os resultados do estudo indicam que os rituais *pita-kufa* envolvem relações sexuais desprotegidas e são interpretados como forma de mitigar as tensões provocadas pela morte de uma mulher ou homem, têm por base a reprodução social e cultural e a subjugação das mulheres por homens, sustentam-se na crença que apaziguam os espíritos dos defuntos em especial, do defunto marido e o receio de transgredir normas culturais do grupo fragilizando assim, a base psicológica e física do indivíduo. As abordagens sobre o HIV/SIDA na alfabetização melhoram as percepções de risco de jovens e adultos, que são evidentes entre não-alfabetizados pese embora isso não se verifique com uma minoria de alfabetizados. Para mitigar a propagação do HIV/SIDA no geral e em particular, nos rituais *pita-kufa* recomenda-se: (i) Envolvimento de líderes comunitários na planificação dos programas da alfabetização desenvolvimento de estratégias comuns (ii) Envolvimento dos membros da saúde nas sessões da AEA para a desmistificação de informações erradas sobre o HIV/SIDA que contribuem para a sua disseminação.

Palavras-Chave: *Alfabetização, percepções, risco, HIV/SIDA, rituais pita-kufa.*

Abstract

The study analyzes the perceptions of young people and adults about the risk of contracting HIV/AIDS in the *pita-kufa* purification rituals and was held in Vila Massane and Nhaconjo neighborhoods in the city of Beira, Mozambique. It characterizes the *pita-kufa* ritual, identifies the motivation behind the practice, analyzes the depth of HIV/AIDS approaches in literacy, and compares risk perceptions among young and adult, literate and non-literate, about the contraction of HIV/AIDS in *pita-kufa* rituals. The main question that triggers the study is: what are the perceptions of young people and adults about the risk of contracting HIV/AIDS in the purification rituals? The approach is qualitative and the theoretical framework is anchored on the assumption that literacy should offer a more sensitive view of cultural differences. Semi-structured and in-depth interviews were conducted in line with the questions: how do the purification rituals of widowed women occur? What motivates the practice of *pita-kufa* purification rituals? How are HIV/AIDS content addressed in literacy programs? What is the perception of literate and non-literate youth and adults about the health implications of *pita-kufa* rituals? Three educators were interviewed, were interviewed 11 literate among them two men and nine women, the community leader and 10 non-literates, eight women and two men, totalling 25 adults aged between 21 and 67 years. The results of the study indicate that *pita-kufa* rituals involve unprotected sex and are interpreted as a way to mitigate the tensions caused by the death of a woman or man, based on social and cultural reproduction and subjugation of women by men, it is in the belief that the spirits of the deceased in particularly the late husband and the fear of transgressing the cultural norms of the group are appeased, thus weakening the psychological and physical individual basis. Approaches to HIV/AIDS in literacy improve the risk perception of young people and adults, whose perception is greater than among non-literates, although this is not evident in a literate minority. In order to mitigate the spread of HIV/AIDS in general and particularly in *pita-kufa* rituals are recommended: (i) Involvement of community leaders in the planning of literacy programs development of common strategies (ii) Involvement of health members in the sessions of the AEA for the demystification of misinformation about HIV/AIDS that contributes to its dissemination.

Key words: *Literacy, perceptions, risk, HIV/AIDS, pita-kufa rituals*

Lista de abreviaturas

ADEMIMO	Associação dos Deficientes Militares de Moçambique
AEA	Alfabetização e Educação de Adultos
CdeM	Conselho de Ministros
CNCS	Conselho Nacional de Combate ao Sida
CONFINTEAs	Conferências Internacionais da Educação de Adultos
DTS	Doenças de Transmissão Sexual
EA	Educação de Adultos
EAEA	Estratégia de Alfabetização e Educação de Adultos
EAEA/ENF	Estratégia de Alfabetização e Educação de Adultos/Educação Não-Formal
EJA	Educação de Jovens e Adultos
ES	Educação Sexual
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
INE	Instituto Nacional de Estatística
ITS	Infecções de transmissão sexual
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MINED	Ministério da Educação
NPB	Núcleo Pedagógico de Base
PCAEA	Plano Curricular da Alfabetização e Educação de Adultos
PEE	Plano Estratégico da Educação
PEEC	Plano Estratégico da Educação e Cultura
SDEJT	Secretaria Distrital de Educação Juventude e Turismo
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura

Lista de quadros

QUADRO 1: MULHERES E HOMENS NA ALFABETIZAÇÃO -- 2003-2010.....	28
QUADRO 2: ACESSO À ALFABETIZAÇÃO E EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS	29
QUADRO 3: ALFABETIZANDO, PÓS-ALFABETIZADO E ALFABETIZADOR DO 3º NÚCLEO PEDAGÓGICO DE BASE - MANGA	38

Lista de Tabela

TABELA 1: RELAÇÃO DE ENTREVISTADOS.....	45
---	----

O principal motivo da dramática disseminação do HIV e do SIDA é o desconhecimento. Uma vez que o tratamento ainda não é capaz de prover a cura definitiva, os métodos de tratamento são excessivamente dispendiosos e para grande parcela da população a educação preventiva é hoje o melhor remédio. A prevenção deve integrar as estratégias nacionais de educação para todos. A não implementação de acções efectivas de educação preventiva causará danos em todo o mundo pelo resto do novo século.

Koichirō Matsuura

(Director Geral da UNESCO, 1999 - 2009)

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

1.1 Origem do estudo

O presente estudo intitulado “Percepções de Jovens e Adultos sobre o Risco de Contracção do HIV/SIDA nos Rituais de Purificação: Caso dos Bairros Vila Massane e Nhaconjo da Cidade da Beira”, visa analisar as percepções de jovens e adultos sobre o risco de contracção do HIV/SIDA¹ nos rituais da purificação da viúva.

O interesse pelo tema emergiu ao longo do percurso académico do pesquisador na Universidade Pedagógica, em 2006. Em seus estudos de pós-graduação, fase de Diploma, houve a necessidade de o estudante realizar um estudo exploratório, na Beira, em 2014, no qual se procurou analisar a razão da disseminação do HIV/SIDA.

Buscou-se também perceber a relação entre a disseminação da pandemia do HIV/SIDA e o ritual *pita-kufa*, tendo-se constatado que o ritual é uma prática comum e que pode contribuir na disseminação do HIV/SIDA. Constatou-se que significativo número de famílias adere à prática alternativa que contrariamente à tradicional, não comporta risco algum para os envolvidos. A alternativa consiste na purificação com recurso a ervas medicinais, ou cerimónias (bênçãos) orientadas por diversos credos religiosos.

A prática de relações sexuais nos rituais preocupa a sociedade daí que, buscar perceber como o risco do HIV/SIDA é percebido entre alfabetizados e não-alfabetizados levou à concepção do presente estudo, que assenta na pretensão de contribuir para a sensibilização sobre o perigo do sexo ritual. A construção do conhecimento sobre doenças, em particular o HIV/SIDA, não se restringe, apenas, à exposição à informação. Segundo Reis (2010), envolve a percepção individual, compreensão e capacidade de assimilação das informações.

Assim, dada a relevância da educação na elucidação das mentes procura-se com o estudo sensibilizar as autoridades da Educação e interessados a incrementarem o acesso e abrangência aos programas de alfabetização e educação de adultos (AEA) de forma que mais

¹O Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é causado pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) um vírus que ataca o sistema imunológico humano. Embora a utilização do termo SIDA seja generalizado, para fins médicos, na verdade, refere-se apenas aos estágios da supressão imunológica. (Conselho Nacional de Combate ao HIV/Sida, 2004; 2006).

jovens e adultos adiram e que a temática sobre o HIV seja leccionada com ênfase para influenciar conhecimentos, habilidades e atitudes dos participantes em relação ao HIV.

Espera-se também sensibilizar as autoridades locais no sentido de promoverem acções de sensibilização e consciencialização de jovens e adultos para a mudança de práticas culturais através do conhecimento sobre doenças de transmissão sexual (DTS) e as formas de prevenção contra o HIV/SIDA.

O grupo-alvo do estudo é constituído por alfabetizados frequentando o terceiro nível da AEA em três centros de alfabetização, alfabetizadoras, adultos não-alfabetizados e o líder comunitário de dois bairros suburbanos da cidade da Beira, nomeadamente: Bairro Vila Massane e Nhaconjo.

Apresentado o tema e sua origem na secção a seguir declara-se o problema que desencadeia o estudo, apresentam-se os objectivos e as questões de investigação que guiam a presente pesquisa.

1.2 Declaração do problema, objectivos do estudo e questões de investigação

1.2.1 Declaração do problema

A AEA é uma actividade preponderante no desenvolvimento económico, social e político na medida em que possibilita ao homem e à mulher não só a inserção em suas comunidades, como também intervir social, cultural e economicamente para fazer face aos desafios actuais do desenvolvimento que se colocam aos jovens e adultos.

Ao possibilitar a aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, a AEA pode contribuir no desenvolvimento da percepção do risco existente nalgumas práticas culturais que persistem no seio das comunidades. Daí que os esforços do Governo em disponibilizar e massificar a AEA com vista a potenciar a solução deste e outros problemas são plenamente justificados.

Estudos sobre o impacto da alfabetização revelam que as taxas de analfabetismo se situavam em 93% em 1975. Segundo o Inquérito ao Orçamento Familiar (IOF, 2010) e Ministério da Educação e Cultura (MEC, 2006), a média de das taxas de analfabetismo rondavam 52% em

2006, cerca de 48.1% em 2008/09 e 44.9% em 2014/2015 (IOF, 2015), o que mostra o sucesso das diversas campanhas que visavam o incremento do acesso e abrangência.

O problema é que o sucesso que se percebe no trecho acima tem sido negativamente influenciado pela crescente incidência da prevalência do HIV/SIDA. Para a Educação e em particular, a AEA a disseminação do HIV/SIDA e resistência à mudança de comportamento do jovem e adulto não só preocupa, segundo o Ministério da Educação (MINED, 2011a), constitui um desafio para as autoridades envolvidas na luta para a redução da pandemia.

Isso suscitou amplos debates polarizados à volta do impacto da AEA no que se refere à mudança de comportamento dos jovens e adultos com relação a algumas práticas culturais, entre as quais os rituais de purificação, que se supõe contribuir na disseminação do HIV.

Apesar do incremento do acesso e abrangência dos programas de AEA (Conselho de Ministros (CdeM), 2011: MEC, 2006 e MINED, 2000), as práticas culturais que se supõe contribuir na disseminação da pandemia do HIV/SIDA inquietam as autoridades da educação. Considerando o exposto, concebeu-se este estudo que visa responder à seguinte questão: **Qual a percepção de jovens e adultos sobre o risco do HIV/SIDA nos rituais de purificação *pita-kufa*?**

Declarado o problema da pesquisa, segue-se a formulação dos objectivos geral e específicos que visam operacionalizar a pergunta de partida.

1.2.2 Objectivos do estudo

A pergunta de pesquisa abre espaço para a definição dos objectivos. Deste modo, o objectivo geral do trabalho é analisar as percepções de jovens e adultos sobre o risco de contracção do HIV/SIDA nos rituais de purificação. A necessidade de operacionalizar o objectivo geral conduziu ao seu desdobramento nos seguintes objectivos específicos:

- Caracterizar os rituais de purificação *pita-kufa*;
- Identificar o que motiva a prática do ritual de purificação *pita-kufa*;
- Analisar a forma como os conteúdos sobre o HIV/SIDA são abordados na alfabetização;

- Comparar as percepções de jovens e adultos, alfabetizados e não-alfabetizados sobre as implicações de saúde no ritual *pita-kufa*.

Apresentadas os objectivos geral e específicos que operacionalizam a pergunta de pesquisa a seguir apresentam-se as questões de investigação cuja finalidade é guiar o estudo.

1.2.3 Questões de investigação

No pressuposto de que a AEA pode contribuir para a percepção dos riscos do HIV/SIDA e com isso contribuir para mudanças de comportamento em especial, nos rituais de purificação *pita-kufa* apresentam-se as questões que guiam o estudo, nomeadamente:

- De que forma ocorrem os rituais de purificação *pita-kufa*?
- O que motiva a prática dos rituais de purificação *pita-kufa*?
- De que forma os conteúdos sobre HIV/SIDA são abordados na alfabetização?
- Quais as percepções de jovens e adultos, alfabetizados e não-alfabetizados sobre as implicações de saúde no ritual *pita-kufa*?

Apresentadas questões de investigação que guiam o estudo, a seguir apresenta-se a justificação do estudo.

1.3 Justificação do estudo

O interesse pelo tema emergiu ao longo do percurso académico do pesquisador na Universidade Pedagógica, em 2006. A frequência do Curso de Mestrado e na linha de pesquisa em Educação de Adultos terá proporcionado a desejada oportunidade para a abordagem ao tema. O interesse culminou com a realização de um estudo exploratório, em 2014, subordinado ao trabalho de Diploma e na presente dissertação de Mestrado.

Assim, espera-se, pois, contribuir para o fortalecimento da necessidade da melhoria das abordagens sobre a saúde e HIV/SIDA nos programas de AEA na esperança que isso melhore a percepção dos riscos da prática do sexo desprotegido no ritual *pita-kufa*, o que, eventualmente, conduziria à melhoria da compreensão do papel da alfabetização como factor que contribui na melhoria das condições de vida das comunidades e, em particular, do adulto.

O estudo contempla uma perspectiva do género uma vez que nos rituais de purificação das viúvas a mulher, geralmente, é pressionada pelos familiares do marido e, às vezes, participa mesmo contra o seu desejo mesmo consciente do que isso representa. Assim, compreender as razões da submissão às relações que se supõem disseminarem o HIV/SIDA justifica o estudo.

Academicamente, o estudo é relevante na medida em que se espera que possa suscitar discussões úteis à volta da necessidade de as práticas da alfabetização terem de levar em conta o contexto (Street, 2006), ou seja, relacionando os fenómenos que, de um ou outro modo, contrariam os esforços desenvolvidos pelas autoridades de conferir à educação o papel de emancipação das pessoas e de melhoria da vida individual e colectiva.

Apresentada a justificação do estudo e tendo em conta que as pesquisas sociais se orientam de um modo geral à melhoria das condições de vida da grande maioria da população, descrevem-se a seguir as principais contribuições que se esperam do estudo.

1.4 Contribuições do estudo

A alternativa ao ritual tem sido a tendência nos últimos tempos. Assim, o estudo pode constituir-se em um dos maiores ganhos sociais ao aconselhar as autoridades da educação a considerarem nos seus programas de AEA, a abordagem transversal especificando que a prática de sexo nos rituais é potencial fonte de disseminação do HIV/SIDA.

O estudo pode motivar as autoridades a desenvolver capacitação, formação de educadores de modo a melhorar os seus conhecimentos sobre as DTS e HIV/SIDA. A par com outros estudos sobre o HIV/SIDA e saúde sexual e reprodutiva (SSR), espera-se que o estudo possa servir não só de um instrumento de consulta, mas possibilite a consciencialização sobre a nocividade de algumas práticas culturais, que tal como pita-kufa, disseminam o HIV/SIDA.

De um modo geral espera-se com o trabalho informar e suscitar discussões académicas sobre o impacto das abordagens sobre a sexualidade, em especial na alfabetização. Para a área de pesquisa, apesar de modesta a contribuição do estudo, espera-se que a mesma induza estudiosos a aprofundarem a relação entre a AEA e mudança de atitudes e comportamentos.

Apresentada a pertinência do estudo e a sua contribuição para a área do conhecimento e social, a seguir apresenta-se a forma como se encontra organizada a dissertação.

1.5 Organização da dissertação

A dissertação está estruturada em seis capítulos. O 1º Capítulo apresenta o tema e sua origem, declara o problema, os objectivos e as questões de pesquisa e apresenta, ainda, a justificação do estudo, suas contribuições e a forma como está estruturado o trabalho.

O 2º Capítulo trata de apresentar a contextualização do tema, o quadro da evolução do HIV/SIDA em Moçambique e em especial, na província de Sofala, mostra a evolução da pandemia do HIV/SIDA no mundo e o desafio que isso representa para as instituições de ensino vocacionadas à alfabetização de jovens e adultos.

O 3º Capítulo divide-se em duas partes: a revisão da literatura e o quadro conceptual. A revisão da literatura apresenta em primeira mão os conceitos mais usados no trabalho. A revisão da literatura evolui com foco na discussão sobre a alfabetização como aprendizagem ao longo de toda a vida. São apresentados os principais conceitos, caracterizam-se os rituais de purificação da viúva, identificam-se os motivos que levam à prática e continuidade dos rituais, apresenta-se a forma como o HIV é abordado e a perspectiva sociocultural das abordagens sobre o HIV/SIDA na AEA. Com vista a compreender como a prática do ritual de purificação se articula às crenças que contribuem para a disseminação do HIV/SIDA são analisados diversos estudos que abordam a temática em estudo.

No final do capítulo analisam-se os últimos dois Planos Estratégicos da Educação (PEEC 2006-2010/11; PEE 2012-2016); as Estratégias de Alfabetização e Educação de Adultos (IEAEA/ENF e II EAEA) e o Plano Curricular da Alfabetização (PCAEA) na intenção de compreender como os temas sobre a sexualidade e HIV/SIDA são abordados; analisam-se, igualmente, as Conferências Internacionais para a Alfabetização (CONFINTEAs) buscando-se entender qual o relevo dado aos temas ITS e o HIV/SIDA.

O quadro conceptual constitui a segunda parte do capítulo. Nela apresenta-se a teoria da pesquisa, perspectiva da alfabetização ideológica de Street (2006). A teoria que serve de âncora ao estudo propõe que toda a acção educativa deve levar em consideração o contexto em que se realizam tais práticas, no pressuposto de oferecer uma visão mais sensível às diferenças culturais e com isso promover o desenvolvimento integrado das comunidades.

Apresenta-se ainda um breve quadro da evolução da alfabetização em Moçambique visando mostrar até que ponto se caminha no sentido de proporcionar à larga maioria uma aprendizagem ao longo da vida e se contribui para mitigar determinadas concepções culturais que, tal como o ritual pita-kufa, disseminam o HIV/SIDA.

O 4º Capítulo apresenta a área de estudo e os procedimentos metodológicos adoptados. Trata-se de um estudo qualitativo no qual se procurou ao detalhe explicar as técnicas empregues, mostra como foram validados os instrumentos empregues no trabalho de campo e os procedimentos éticos observados, entre outros aspectos. Ainda no mesmo capítulo são apresentados os resultados esperados do estudo.

O 5º Capítulo apresenta os dados e discute os resultados do estudo com base nas questões do estudo. Inicia com a organização do material colectado por meio de entrevistas semi-estruturadas e em profundidade, segue-se a análise até à decisão do que vai ser transmitido. Trata-se, com efeito, de mostrar os resultados tendo em conta as questões colocadas, os objectivos do estudo, a revisão teórica em torno da temática investigada e a metodologia que operacionalizou o estudo.

O 6º Capítulo apresenta as conclusões e recomendações, faz-se uma breve retrospectiva dos passos dados ao longo do trabalho, tendo por referência as questões de pesquisa. Apresentam-se as principais conclusões do estudo e, com base nas principais constatações e conclusões no alinhamento com os objectivos e questões de pesquisa, são feitas as recomendações e sugestões que visam mitigar o problema estudado.

CAPÍTULO II: CONTEXTO DA PESQUISA

2.1 Introdução

Este capítulo faz a contextualização do tema, apresenta o quadro da evolução do HIV/SIDA no país, e o desafio que representam as tradições culturais na evolução da pandemia. Apresenta ainda a situação da evolução do HIV/SIDA na província central de Sofala a qual, se difere pela negativa das restantes províncias da região Centro e do Norte do País.

2.2 Contextualização do estudo

A educação é um instrumento indispensável para o desenvolvimento sociocultural das sociedades. Educação sem exclusões na qual a população possa aceder sem limitações de qualquer ordem é o compromisso assumido pelos governos na Declaração Mundial sobre Educação Para Todos em Jomtien, na Tailândia, em 1990 (UNESCO, 1998).

O compromisso tem a ver com a satisfação das necessidades de aprendizagem de jovens e adultos, com programas adequados de aprendizagem e de preparação para a vida quotidiana. É nesta perspectiva, que a AEA se evidencia e se institucionaliza como campo de práticas educativas passando a integrar a agenda da política educativa na maioria dos países em particular, os países em desenvolvimento.

Colocam-se, no entanto, vários desafios aos compromissos assumidos pelos países em desenvolvimento com relação à AEA. Entre os desafios contam-se os altos custos causados pela proliferação do HIV/SIDA, considerado um flagelo mundial (UNESCO, 2004). A *Medicus Mundi Catalunya* (2007) refere que mais de 60% da população mundial infectada pelo HIV/SIDA reside em África, a sul do Sahara.

A pandemia do HIV/SIDA é um dos mais destacáveis desafios de saúde pública em Moçambique e factor de agravamento das condições socioeconómicas. Compromete os índices da educação e desenvolvimento humano que se traduz na diminuição da capacidade de resposta eficaz à sua disseminação na região (CNCS, 2015).

De acordo com o Instituto Nacional de Saúde (INS), Instituto Nacional de Estatística (INE), e ICF Macro (2010), Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em

Moçambique (IMASIDA, 2010) e a UNESCO (2002), o primeiro caso da doença em Moçambique surgiu em 1986.

Em 1992, a taxa de prevalência de HIV/SIDA situava-se a 3.3% em indivíduos com mais de 15 a 49 anos (CNCS, 2015). Em 2009, segundo o CNCS (2015) e IMASIDA (2015), a prevalência situava-se em 11.5% tendo aumentado para 13.2% em 2015. A prevalência para homens e mulheres na área urbana passou de 15,9% em 2009 para 16,8% em 2015, na área rural aumentou de 9,2% em 2009 para 11.0% em 2015 (IMASIDA, 2015).

Nas províncias da região Centro constituídas por Manica, Zambézia, Sofala e Tete, a província de Sofala apresenta a taxa de prevalência mais alta (16.3%) (IMASIDA, 2015). Hoje, pouco mais de milhão e meio de pessoas vive com o HIV e estima-se que perto de 74.000 mortes tenham sido causadas pelo HIV/SIDA (CNCS, 2015). A disseminação do HIV/SIDA tem sido associada às práticas culturais, entre as quais os rituais de purificação *pita-kufa*². O ritual, segundo Machirica (2015), Matias (2012), Mungói (2010), Vicente (2013), entre outros, tem contribuído para a propagação da epidemia do HIV/SIDA, ocorrência de óbitos e doenças resistentes a medicamentos.

A pandemia do HIVSIDA, na visão de Nyambedha e Aagaard-Hansen (2007), renova a necessidade de unidade e solidariedade na busca de soluções comunitárias. Por isso, os esforços para mitigar a disseminação da pandemia do HIV/SIDA devem basear suas intervenções nas várias iniciativas colaborativas baseadas na comunidade.

A educação em saúde para a prevenção de doenças de transmissão sexual e HIV/SIDA vem sendo abordada como um mecanismo de mudança de comportamentos considerados prejudiciais à saúde (Nyambedha & Aagaard Hansen, 2007). Se a educação em saúde for complementada também com a sua divulgação nos *médias* pode substanciar conhecimentos essenciais na adopção de atitudes responsáveis.

No entanto, transparece que, quer a divulgação da informação, quer as abordagens sobre o HIV/SIDA, não estão a ter o impacto esperado, ou seja, a mudança de comportamento do

² A palavra *pita-kufa* em Cisena (ci-Sena) é o equivalente ao *kutchinga* em Xixangana, significa purificação da viúva.

adulto de um modo geral e, em especial, nos rituais de purificação da viúva, o que pode contribuir para a disseminação da pandemia.

Deste modo, concebeu-se este estudo que busca analisar as percepções sobre os riscos dos rituais da purificação da viúva na contracção do HIV/SIDA. O grupo-alvo é constituído por alfabetizados, alfabetizadores de três centros de alfabetização, não-alfabetizados e o líder comunitário de dois bairros da cidade da Beira nomeadamente, Vila Massane e Nhaconjo.

CAPÍTULO III: REVISÃO DA LITERATURA E QUADRO CONCEPTUAL

3.1 Introdução

O presente capítulo divide-se fundamentalmente em duas partes: a revisão da literatura e o quadro conceptual. A revisão da literatura baseia-se nas questões de pesquisa e evolui com foco na discussão em torno da alfabetização e da aprendizagem ao longo de toda a vida. São apresentados os conceitos - chave, caracteriza-se o ritual de purificação da viúva, procura-se identificar o que motiva os rituais *pita-kufa*. Apresenta-se a abordagem do HIV/SIDA na AEA e uma perspectiva sociocultural na AEA.

Com vista a perceber como a prática do ritual de purificação se articula às crenças que contribuem para a disseminação do HIV/SIDA, analisam-se estudos de Braço (2008), Costa (2012), e Gaspar (2010), Ponso (2014), Rosário (1989), entre outros. Em Rosário (1989) e Gaspar (2010), percebe-se uma outra perspectiva que induz à continuidade dos rituais.

Estavela e Seidl (2015), Melo, Leal, Marques e Marino (2012), entre outros, argumentam que o conhecimento pode ser traduzido em habilidades e capacidades, por isso, tende a diminuir a vulnerabilidade das pessoas. Di Pierro, Joia e Ribeiro (2001) e Torres (2003) convergem que o adulto aprende, também, sem ser através de escolas.

Para Almeida (2005) e Van der Linden (2005), a alfabetização e educação de jovens e adultos contribuem para a melhoria da qualidade de vida nas comunidades, apesar de Di Pierro et al. (2001) e Torres (2003) considerarem, que a AEA constitui a solução perfeita nem a solução para todos os problemas do adulto, mas, saber ler e escrever pode ajudar a desconstruir os mitos à volta de determinadas concepções culturais.

No final da secção, analisam-se os Planos Estratégicos da Educação (PEEC 2006-2010/1; PEE 2012-2016); as Estratégias de Alfabetização (I EAEA/ENF e II EAEA), o Plano Curricular da Alfabetização na intenção de captar como os temas sobre a sexualidade e HIV/SIDA são abordados; analisam-se as Conferências Internacionais para a Alfabetização buscando-se entender qual o relevo dado aos temas ITS e o HIV/SIDA.

O enquadramento conceptual constitui a segunda parte do capítulo. A perspectiva ideológica de Street (2006) é enfatizada ao longo da secção por ser actual e porque, segundo esta perspectiva, toda a acção educativa deve levar em consideração o contexto no pressuposto de

oferecer uma visão mais sensível às diferenças culturais e com isso promover o desenvolvimento integrado das comunidades.

Apresentados os principais assuntos que serão abordados na revisão da literatura e o quadro conceptual do estudo, a seguir apresenta-se a revisão da literatura.

3.2 Revisão da Literatura

3.2.1 Conceitos

Os principais termos usados ao longo do trabalho são: alfabetização, educação de adultos e aprendizagem ao longo da vida, relações de género, percepção do risco e ritual pita-kufa. Propõe-se, por isso, sua definição pelas seguintes razões: a alfabetização e educação de adultos constituem os temas centrais do trabalho. São discutidos ao longo de todo o trabalho, a relevância advém do facto de a educação de adultos incluir a alfabetização inicial e toda a aprendizagem ao longo da vida.

A relevância do conceito aprendizagem ao longo da vida tem a ver com o facto de os desafios sociais actuais serem dinâmicos, envolverem competências e habilidades que devem ser adquiridas e desenvolvidas ao longo da vida. Assim, a aprendizagem ao longo da vida pode favorecer não só a cidadania, mas a tolerância pelas diferenças culturais e o desenvolvimento social e económico.

Os conceitos “rituais de purificação” e “relações de género” estão intrinsecamente ligados. A relevância do primeiro conceito deriva do facto de ser à volta dos rituais de purificação que se desenrola o estudo, e nele reside a problemática da disseminação do HIV/SIDA pela forma como tradicionalmente os rituais são realizados. O conceito “relações de género” está implícito na abordagem aos rituais de purificação dado que não se pode falar dos rituais sem se falar das relações entre o homem e a mulher.

O conceito “percepção do risco” é de igual modo relevante porque, a compreensão do ambiente pelo indivíduo, ou seja, a avaliação subjectiva do grau de ameaça potencial de determinado acontecimento, actividade, ou comportamento contribui para mitigar seus efeitos.

a) Alfabetização

A alfabetização é interpretada e definida de várias maneiras. As formas de interpretação têm evoluído ao longo do tempo e são influenciadas por pesquisas académicas, agendas políticas internacionais e, ainda, por prioridades que cada país entende dever dar ao assunto.

De acordo com a UNESCO (2006), entende-se que uma pessoa é alfabetizada quando pode compreender, ler e escrever uma frase curta e simples em sua vida diária e proceder a cálculos aritméticos simples.

O CdeM (2011, p.4) define a “alfabetização como a aquisição e aplicação de habilidades básicas de leitura, escrita e cálculo.”

O MINED (2012) e Torres (2002) definem a alfabetização não só como a aquisição de noções básicas de leitura, escrita e cálculo, mas também como um processo que estimula a participação nas actividades sociais, políticas e económicas e possibilita uma educação contínua e permanente.

Analisadas as definições, transparece que o ponto comum reside no facto de a alfabetização compreender as habilidades de leitura, escrita e aritmética. Para o presente trabalho adoptou-se a definição do MINED (2012) e Torres (2002) segundo a qual a alfabetização não pode ser entendida como uma actividade isolada, ela é um processo que se quer amplo, vai além do saber ler, escrever e calcular, estimula a inclusão, propicia a participação em diversas actividades, o que a determina como necessidade básica de aprendizagem por se relacionar com muitas satisfações humanas.

Depreende-se que o âmbito da leitura e escrita estão a ser modificados e ampliados. Posto isto, corrobora-se com Torres (2002; 2003) que não se pode apreender o significado da alfabetização, apenas, analisando-se as taxas ou dados estatísticos, mas sim como mudança significativa, quer em termos de capacidades, quer com relação à mudança de comportamento.

Como aspectos-chave para o melhoramento das capacidades humanas que incluem vários benefícios entre melhores níveis de saúde e prevenção ao HIV/SIDA, subscree-se com a UNESCO (2006; 2010c) que a alfabetização é o alicerce mais importante sobre o qual se

devem construir aprendizagens mais abrangentes, inclusivas e integradas ao longo de toda a vida para jovens e adultos.

Portanto, significa que a alfabetização, como um processo que estimula a participação de todos, possibilita a aquisição de um conjunto de conhecimentos e habilidades que pode contribuir para estimular não só a inclusão, mas actuar no sentido de mudar atitudes e comportamentos.

b) Educação de adultos

Pensar-se na Educação de Adultos como algo essencial para a melhoria da vida do adulto pode fazer toda a diferença na medida em que, conduz a sociedade a querer continuar a disponibilizar a educação para este segmento etário que mais dele necessita.

O CdeM (2011) define educação de jovens e adultos (EJA) como todo o processo de aprendizagem formal, não-formal e informal onde jovens e adultos desenvolvem habilidades, conhecimentos e atitudes, aperfeiçoam suas qualificações técnicas e profissionais na perspectiva e de satisfazer suas necessidades, as da sua comunidade e da sociedade.

A definição acima com a qual nos identificamos tem alguns pontos comuns com a definição da UNESCO (1999) segundo a qual, a educação de adultos é o conjunto de processos de aprendizagem formal e não-formal onde o adulto tem a oportunidade de desenvolver suas capacidades, enriquecer conhecimentos e melhorar suas qualificações técnicas de modo a orientá-las à satisfação das suas necessidades.

A convergência nas definições incide nos seguintes termos: conhecimentos, capacidades e qualificações técnicas. Os conhecimentos constituem todo o conjunto de habilidades apreendidas, as quais melhoram as capacidades contribuindo assim para a melhoria subsequente das qualificações técnicas. Revela a importância da alfabetização dado que mune o adulto com as ferramentas essenciais para a vida. É nesta perspectiva que se considera que, para o adulto adquirir conhecimentos visando a compreensão dos fenómenos que o rodeia, devem ser criadas condições para que ele aceda à educação.

Portanto, a EA como prática social é de capital importância, dado suscitar transformações, quer modificando a maneira como os adultos captam e interpretam os diversos fenómenos

que os rodeiam, quer potenciando-lhes capacidades e as melhores formas de chegar à solução dos seus problemas existenciais.

Assim, à guisa de conclusão, corrobora-se com a UNESCO (1999) que, se pessoas aprendem ao longo da vida independentemente de suas origens, classes, religiões, faz todo o sentido que a sociedade continue a proporcionar a educação de forma que o adulto possa assumir parte activa nos problemas que o aflige.

c) Aprendizagem ao longo da vida

Aprender e aprender ao longo da vida constitui a chave que abre as portas à pessoa humana para a satisfação das suas mais básicas necessidades de aprendizagem. Assim, Delors (1996) define Aprendizagem ao Longo da Vida como o *continuum* educativo co-extensivo à vida e ampliado às dimensões da sociedade.

Segundo o CdeM (2011), a Aprendizagem ao Longo da Vida é toda a actividade de aprendizagem em qualquer estágio da vida visando a melhoria dos conhecimentos, aptidões e competências com vista à promoção da cidadania. É também designada por educação permanente.

Com efeito, a educação permanente não só se torna necessária como é a resposta original e adequada aos desafios da era actual, o único meio de preparar o indivíduo a auto-instruir-se de modo a evoluir possibilitando-lhe assim, sua participação na sociedade frente às mudanças previsíveis e imprevisíveis.

Percebe-se a convergência nos trechos acima que a aprendizagem ao longo da vida como educação permanente pode contribuir para incrementar os conhecimentos e a melhoria das aptidões e competências. Pode afectar positivamente as principais dimensões da sociedade entendidas como a dimensão social e cultural possibilitando ao indivíduo o saber ser e estar, a sua participação no exercício da democracia e o saber fazer para relançar o desenvolvimento social em consonância com os objectivos propostos pelo Governo, da diminuição da pobreza.

Corrobora-se com Delors (1996) e a UNESCO (2010a) que a Aprendizagem ao Longo da Vida não pode continuar a definir-se com relação a um período particular da vida do indivíduo muito menos restringir-se a uma finalidade dado possibilitar mais formação,

informação e qualificação aos jovens e adultos. Estes são a melhoria de vida e da saúde individual e, conseqüentemente, a colectiva.

Segundo Alves (2010), a ideia de aprendizagem ao longo da vida deve ser entendida como um processo que permeia as diversas fases da vida e espaços da existência do indivíduo. Significa (re)alargar o âmbito dos conceitos de educação e aprendizagem reconhecendo fundamentalmente a relevância dos espaços e tempos educativos na perspectiva do estabelecimento de uma base sólida para a aprendizagem.

Nesta perspectiva, o ensino e a aprendizagem ao longo da vida de acordo com a (UNESCO, 2010a), longe de se limitarem a um período de presença na escola, devem se estender ao longo da vida e procurar incluir todas as competências e ramos do conhecimento utilizando todos os meios possíveis. Só assim se pode conferir a todas as pessoas a oportunidade para o pleno e contínuo desenvolvimento da personalidade.

Segundo o autor, muitos movimentos sociais e políticos integraram a aprendizagem e educação de adultos ao longo da vida como um meio poderoso para apoiar o empoderamento pessoal, social e político. Por exemplo, na Tanzânia, a visão de socialismo de Julius Nyerere adoptou a educação de adultos como um meio de mobilizar as pessoas para o desenvolvimento da autonomia comunitária e transformação social (UNESCO, 2010a). Este constitui apenas um entre vários exemplos da relevância da aprendizagem ao longo da vida.

A educação ao longo da vida associa-se ao objectivo abrangente e integrado de desenvolvimento de indivíduos e comunidades face às rápidas mudanças sociais, “deve ser uma construção contínua da pessoa, de seu saber e...suas aptidões e permitir que cada um venha a tomar consciência de si próprio e de seu meio ambiente” (UNESCO, 2010b, p.12).

Portanto, o estabelecimento de uma base sólida para a aprendizagem contínua pode traduzir-se não só na melhoria dos conhecimentos, como na percepção dos direitos individuais, potenciando comportamentos, atitudes e capacidades de modo a aumentar as possibilidades de jovens e adultos encontrem soluções para os problemas que se lhes colocam no dia-a-dia.

d) Relações de género

Segundo Facio e Fries (2005), Osório e Macuácuá (2013) e Scott (1990), género é o elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças entre os sexos, ou seja, a partir da

diferença biológica dos sexos. Trata-se de uma forma primeira de significar as relações de poder.

Para muitos, segundo Casimiro e Andrade (2005), falar de género é o mesmo que falar de mulher. Sucede que género como categoria analítica implica uma série de dimensões de poder e simbólicas desde a linguagem dos corpos, a representação do masculino e do feminino, elemento constitutivo de identidades e subjectividades, a articulação micro/macro e as práticas.

Para Casimiro e Andrade (2005), as relações de género constituem as relações sociais entre mulheres e homens, entre mulheres e entre homens, atendendo a contextos espaciais e temporais específicos.

Neste estudo adoptou-se a definição de Osório e Macuácu (2013), segundo a qual as relações de género são práticas sociais suportadas e legitimadas culturalmente, cujo eixo é a forma de socialização familiar que privilegia os homens em detrimento da mulher. Significa que mulheres e homens são iguais perante a lei, mas têm diferenças significativas no que tange ao acesso a recursos incluindo o poder.

Osório e Macuácu (2013) corroboram com Jesus, Pedrosa, Picazio, Modesto, Costa, Unbehaum e Cavasin (2008) que argumentam, que a diferença no acesso a recursos incluindo o poder engendra uma enorme desigualdade na divisão dos atributos entre homens e mulheres e que se evidencia em todos os contextos: familiar, escolar, social, económico, político, religioso.

A desigualdade, na perspectiva de Jesus et al. (2008), expressa uma hierarquia dividida em dois pólos: um pólo é valorizado em detrimento do outro, que é, conseqüentemente, depreciado. Dependendo do sexo da pessoa que realiza a acção, atribui-se um significado positivo ou negativo.

Significa que as relações de género caracterizam-se pela posição subordinada das mulheres. As mulheres, segundo Jesus et al. (2008), têm papéis claramente definidos que as colocam numa posição subordinada e ao mesmo tempo as definem como detentoras da tradição e conservadoras da cultura. Se detentoras da tradição e conservadoras da cultura no papel de

progenitoras e educadoras, elas constituem-se a par dos homens no principal veículo de ensinamentos culturais e tradicionais às gerações mais novas.

A Constituição da República de Moçambique de 2004 nos seus artigos 35 estabelece que todos os cidadãos são iguais perante a lei, têm mesmos direitos e estão sujeitos aos mesmos deveres, independentemente da cor, raça, sexo, origem étnica lugar de nascimento, religião, grau de instrução, posição social, estado civil dos pais, profissão ou opção política. Em seu artigo 36 estabelece que o homem e a mulher são iguais perante a lei em todos os domínios da vida política, social e cultura (Governo de Moçambique, 2004).

Apesar disso, a sociedade não tem oferecido oportunidades iguais, quer no que respeita à inserção social, quer com relação ao exercício da cidadania. Apesar dos avanços registados na educação em termos de melhoria de oportunidades de acesso a todos os níveis de ensino (MEC, 2006; MINED, 2011a) para a emancipação e eliminação das desigualdades, ainda persistem algumas hesitações impregnadas nas construções sociais assentes na dominação masculina e que tendem a colocar a mulher numa situação pouco confortável.

e) Percepção do risco

Perceber é conhecer. Assim o define o Dicionário da Língua Portuguesa (2008, p. 1282), segundo o qual, “percepção é a acção do conhecimento, pela inteligência ou entendimento, independentemente dos sentidos”

Segundo Van der Linden (2005), o verbo perceber na palavra “percepção” centra-se na acção dos sentidos do indivíduo. O termo “percepção”, segundo a autora, sugere a união da observação com a interpretação da realidade observada.

Nas asserções acima o ponto comum é a acção do conhecimento, a cognição. Na primeira definição está explícito no termo inteligência. Apesar de o termo não estar explícito na segunda definição, a inteligência está implícita na palavra interpretação. Compreende-se, pois que, ao que nos é dado observar, pode ser interpretado.

A definição do conceito “risco” não é consensual, quer em termos do discurso científico, ou discurso político, ou ainda, como é entendido pelo público leigo. Valente, Figueiredo e Coelho (2008) alertam que quando se fala de riscos enfrenta-se o perigo imediato de toda a gente falar de coisas diferentes.

No entanto, todas as concepções de risco têm algo em comum: a distinção entre a realidade e a possibilidade. O risco é a visão de Fischer e Guimarães (2002) a possibilidade que pode potenciar o perigo, incerto mas previsível que ameaça de dano o indivíduo. Associa-se por isso à possibilidade de acontecimentos e processos naturais ou humanos de produzirem consequências reais inesperadas ou não.

Na asserção acima percebe-se que a percepção do risco pode-se relacionar com a dificuldade de determinar que características são necessárias para rotular qualquer consequência como adversa e não desejável ou tolerável. Significa, portanto, que a noção de incerteza é um aspecto central no conceito de risco.

Para o presente estudo adoptou-se a definição de Masini (2009) segundo a qual, a percepção do risco consiste no processamento analítico de informações e pode ter a influência de questões experienciais e pensamento intuitivo. Guiado por processos emocionais e afectivos, permite a previsão de perigos futuros, facilita a elaboração de medidas que o minimizam. Se o risco e as respostas a ele são construções sociais, então, o contexto no qual o risco é experimentado pode determinar a sua percepção.

Analisando as definições, depreende-se que o risco é algo associado à possibilidade da produção de acontecimentos com consequências reais, que a percepção de qualquer acontecimento que constitua um potencial risco liga-se ao processo de análise e que é nesse processo que intervém a experiência individual, a intuição e o próprio conhecimento.

Portanto, a existência de um conjunto de factores entre os quais habilidades, a experiência, informação, entre outros, pode contribuir para a forma como o risco é percebido e substanciar acções em resposta à ameaça.

Entre as principais ideias apresentadas nos trechos acima sobressai que a resposta ao risco perpassa por valores, hábitos e atitudes. Significa que hábitos e atitudes podem implicar a educação, o conhecimento. Significa também, que no seu conjunto, valores, hábitos e atitudes podem determinar a compreensão e a forma como as pessoas percebem e respondem aos riscos, daí que a educação não pode ser negligenciada.

f) Ritual *pita-kufa*

A palavra rito vem do latim *ritus* e indica determinada ordem estabelecida. Os ritos são regidos pela decisão colectiva e dotados de um tempo e de um espaço e caracterizam-se pela necessidade que o indivíduo sente de transformar o mundo e a si mesmo com o intuito de viver em harmonia na sociedade (Silva & Ludorf, 2012).

Os ritos são muitos e variados. Concedem autoridade para organizar a posição, o valor e as visões do mundo do sujeito. Para Rodolpho (2004), os rituais variam em relação à mediação estrutural, à função colectiva e à individual segundo os contextos culturais. Elaboram diferentes passagens da vida e ajudam na superação das tensões traumáticas de cada fase.

Analisando as ideias de os autores nos trechos acima, depreende-se que a perda do garante da família representa um momento traumático. Se este for o único garante da estabilidade social e económica, a situação é ainda mais grave. Assim, em algumas tradições a necessidade efectiva da superação do momento traumático é intransponível.

O ritual é, na perspectiva de Rodolpho (2004, p.143), um “sistema cultural de comunicação simbólica, constituído de sequências ordenadas e padronizadas de palavras e actos, em geral, expressos por múltiplos meios.” É caracterizado por graus variados de formalidade, rigidez, condensação (fusão) e redundância (repetição). Segundo o autor, podem ser religiosos, profanos, festivos, formais, informais, simples ou elaborados mas, o mais importante no ritual é o “conteúdo explícito”, i.e., as características de forma, a convencionalidade, repetição, etc.

Sobressaem na citação acima as seguintes palavras: comunicação simbólica, palavras e actos. Depreende-se que o ritual é, essencialmente, um processo de comunicação no qual se usam palavras cuidadosamente escolhidas acompanhadas de algumas acções que conferem ao acto um simbolismo que a ocasião requer.

Por isso, na visão de Rodolpho (2004), a cerimónia deve ser mediada por iniciados dado que a repetição e a sequência caracteriza um certo padrão, que não é do domínio de qualquer pessoa. A entidade que a medeia deve ser reconhecida na comunidade. A “limpeza” visa transmitir tranquilidade aos membros da família que atravessam um situação não desejável. Além de transmitir a tranquilidade, com o ritual vai-se instalar uma sensação de coesão social na medida em que apazigua os espíritos dos ancestrais.

Machirica (2015), Rosário (1989) e Vicente (2013), entre outros, referem que o ritual *pita-kufa* cristaliza-se no sexo ritual. O sexo ritual envolve a(o) viúva(o) com um(a) parente do marido, ou da mulher, ou um (a) purificador(a) e pode ir de três dias a uma semana. O ritual de purificação tem lugar por ocasião da morte do homem ou da mulher. Recorre-se a um(a) purificador(a) quando não existe um irmão(a) ou primo que se predisponha a participar no ritual.

Apresentado o entendimento dos conceitos e sua relevância, a secção a seguir apresenta a caracterização do ritual de purificação *pita-kufa*.

3.2.2 Caracterização do ritual de purificação *pita-kufa*

Esta secção busca caracterizar os rituais de purificação. Ao longo da secção procurar-se-á descrever as características essenciais dos rituais na perspectiva de Granjo (2011), Machirica (2015), Matias (2012), Tembe (2013), Vicente (2013), entre outros.

O ritual *pita-kufa*, tal como os rituais de purificação descritos por Granjo (2011), visam a (re) integração do indivíduo e família na comunidade. Além da sua alegada eficácia no apaziguamento das tensões criadas pela perda de um ente querido, conferem um sentido e significado à cultura e melhor interpretação das tradições culturais do grupo, cumprem a função de integração social, trazem a tranquilidade na família.

Significa que o ritual age sobre as crenças individuais e, por isso, pode ser considerado uma prática socializadora. Machirica (2015) e Vicente (2013) referem que a necessidade da realização do sexo ritual tem a ver com o significado que se dá ao acto e alicerça-se na crença de que a morte conspurca a(o) viúva(o).

Por isso, surge a necessidade de se proceder à “limpeza” da(o) viúva(o) visando trazer a tranquilidade ao cônjuge sobrevivente e aos membros da família que atravessam uma situação difícil. Na perspectiva de Granjo (2011), transmite a sensação de coesão social entre os membros da família e como tal, a afirmação identitária de grupo.

A par de todo o clima criado à volta do ritual, a cerimónia simboliza também a passagem de testemunho das gerações mais velhas, detentoras de conhecimentos, para as mais novas, o que possibilita a sobrevivência do grupo (Braço, 2008; Granjo, 2011). Além de ser crucial para a sobrevivência do grupo, o ritual enquadra-se nas estratégias de reprodução de grupo,

que assenta numa sociedade onde o poder assenta no homem. Restauram a paz e a tranquilidade na família, porquanto a morte nas tradições culturais africanas geralmente nunca é associada às causas naturais.

Para Rosário (1989), nas culturas africanas não se aceita a doença nem a morte como fenómenos naturais. A morte é provocada, ou pela fúria de espíritos adversos para punir a colectividade, ou por algum elemento mau da própria colectividade que deseja prejudicar a harmonia colectiva. Cultural e tradicionalmente, a ocorrência da morte coloca sempre a possibilidade da intervenção do sobrenatural, o que coloca em tensão constante o indivíduo, a colectividade e a família.

No acto participam indivíduos mais velhos com os mais novos do grupo. O facto leva Costa (2012) a corroborar com Braço (2008) que os rituais visam também transmitir valores e tradições que devem ser entendidos numa dimensão educativa. São estes valores que mantêm unido e coeso o grupo e que o diferencia dos outros grupos.

Pode inferir-se a partir das asserções de Costa (2012), Machirica (2015), Matias (2012), Tembe (2013), Vicente (2013), entre outros, que o que caracteriza os rituais de purificação da viúva é: (i) o sexo ritual, (ii) passagem de valores saberes e tradições; (ii) recuperação da tranquilidade e paz perdidas.

A transmissão de valores culturais, segundo Braço (2008), Costa (2012), Granjo (2011), Machirica (2015), Matias (2012), Rosário (1989), Tembe (2013) e Vicente (2013), não só identifica, como também diferencia o grupo. Os rituais são educativos por ser a via pela qual são apreendidos os valores, saberes e tradições do grupo. A manutenção e reprodução social do grupo podem depender dos ensinamentos transmitidos através dos rituais.

Portanto, o ritual age no apaziguamento dos espíritos, ajuda na superação das tensões traumáticas (Rodolpho, 2004) e favorece o regresso à normalidade social na família e na comunidade. Por outro lado, o ritual reveste-se de algum carácter dogmático porque, primeiro, o rito é caracterizado por uma sequência de gestos e palavras proferidas, geralmente, ao anoitecer o que lhe confere algum misticismo. Segundo, é rodeado de um conjunto de proibições, ou seja, jovens e adultos da família não podem fazer sexo enquanto este decorre, a viúva deve rapar o cabelo, e impõe-se um parceiro à viúva (Machirica, 2015; Matias 2012; Rosário, 1989; Tembe, 2013 e Vicente, 2013).

Assim, nem sempre o ritual está alinhado ao propósito de transmissão de valores, como referem Braço (2008) e Costa (2012), entre outros, senão vejamos: juntar o irmão do falecido à viúva implica que este assuma a responsabilidade da família (Rosário, 1989), visando protecção, sustento, manutenção da linhagem e o apelido.

Como se referem Machirica (2015), Matias (2012), *Southern África HIV and AIDS Information Dissemination Service* (SafAids, 2009), Tembe (2013), Vicente (2013), a indicação do homem para a viúva é feita sem seu consentimento. Ela não é consultada para decidir se concorda com o ritual ou com o parceiro escolhido. Além disso, a viúva não decide sobre a posse dos bens que juntou com o falecido marido.

Tembe (2013) salienta que na prática o ritual consiste em obrigar a viúva a praticar sexo desprotegido com um parente do defunto. Isso mostra a prática de subjugação da mulher, o que não se coloca ao viúvo. Este pode escolher a parceira, ou contratar um casal substituto para realizar a cerimónia em seu lugar.

Corroborar-se com a ONU (2001) e Tembe (2013), que apesar de o ritual ser uma manifestação cultural considerada importante para as comunidades, na prática, viola os mais elementares direitos humanos. O ritual de purificação da viúva não só atropela os mais elementares direitos da pessoa, como viola de forma flagrante a Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher, também chamada de *CEDAW*, sigla em inglês (ONU, 1979).

O *CEDAW* fundamenta-se na dupla obrigação de eliminar a discriminação e de assegurar a igualdade entre o homem e a mulher. Os direitos das mulheres (Declaração e Plataforma de Acção da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, 1995), ou seja, o poder de controlo e de decisão livre e responsável sobre questões relacionadas com a sua sexualidade incluem a saúde sexual e reprodutiva livre de coação (cf. o parágrafo 96).

Os relacionamentos igualitários entre homens e mulheres nas questões referentes às relações sexuais e à reprodução, inclusive o pleno respeito pela integridade da pessoa, pressupõem o respeito mútuo e consentimento. No entanto, como refere Tembe (2013), o consentimento, o respeito pela integridade e dignidade da pessoa, em suma, o tratamento igualitário não tem sido prática habitual dos rituais *pita-kufa*.

Aliás, os rituais de purificação do(a) viúvo(a) nos textos que abordam a temática são designados por “rituais de purificação da viúva” (Machirica, 2015; Matias 2012; SafAids, 2009; Tembe, 2013 e Vicente, 2013), o que mostra de facto a forma de tratamento diferenciado, desigual e discriminatório com relação à mulher.

Ponso (2014) aponta outras intenções por trás do ritual. Afirma que tem como intenção a não devolução do lobolo³, prática comum no País e particularmente, no Sul de Moçambique. O autor corrobora com Rosário (1989) que o ritual visa o controlo dos bens materiais por parte dos familiares do falecido marido da viúva, como foi anteriormente referido.

Portanto, nos textos percebe-se que o ritual não visa apenas restabelecer a tranquilidade, protecção, manutenção da linhagem do finado. É, na verdade, um obstáculo à assumpção dos bens que a viúva juntou com o finado marido. O controlo dos bens e dos filhos pelo homem, no caso, familiares do marido, segundo a UNESCO (2002), parecem assentar na estratégia da manutenção do poder assente no homem.

Nesta perspectiva, as estratégias de poder verificam-se concorrentemente de duas maneiras, ambas em prejuízo dos direitos da viúva: primeiro, se a viúva se recusa a participar, ou seja, rejeita as tradições (Estavela & Seidl, 2015; Gaspar, 2010), legitima a retirada da custódia dos filhos e dos bens pelos familiares do falecido marido. Se participa com um irmão do falecido marido ou mesmo um primo, na maioria das vezes, este passa a esposo o que significa que os familiares do falecido marido continuam mantendo o controlo e o poder sobre os bens da viúva e seus filhos. E, quer a viúva se recuse a participar, quer aceite as condições impostas, i.e., manter o sexo ritual, ela acaba perdendo o controlo dos bens e o poder sobre seus filhos.

Pode-se inferir que o que caracteriza os rituais de purificação da viúva é o sexo ritual que visa mitigar as tensões provocadas pela morte da(o) viúva(o), e crê-se que apazigua os espíritos dos ancestrais da parte do(a) falecido(a), o contexto místico enformado de proibições e obrigações, transmissão de conhecimentos e valores que visam a sobrevivência do grupo.

³Preço da noiva ou compensação nupcial. Trata-se de pagamento simbólico efectuado aos pais da noiva pelo noivo, prática tida como comum em Moçambique, muito em particular na Zona Sul. Pode ser pago em dinheiro, gado ou outro bem material a determinar pelos familiares da noiva.

Caracterizados os rituais de purificação, na secção que se segue, identifica-se o que leva à realização do ritual de purificação da viúva.

3.2.3 Motivação para a prática dos rituais *pita-kufa*

Os rituais de purificação *pita-kufa*, como foi amplamente referido ao longo do trabalho, têm lugar depois que ocorre a morte do marido ou mulher. Machirica (2015), Matias (2012) e Vicente (2013), entre outros, referem que eles derivam da necessidade de se proceder à “limpeza” do cônjuge sobrevivente por se crer que a morte o(a) conspurca.

Para Estavela e Seidl (2015), o ritual *pita-kufa* é uma prática à qual a mulher não pode furtar-se sob pena de poder adoecer, perder os bens que juntou com o falecido marido retirados pelos familiares deste, alegando incumprimento da tradição.

As ideias no trecho corroboram com as constatações de um estudo efectuado por Gaspar (2010) sobre as tradições “Vachopi” ou “Cicopi”⁴ no Sul de Moçambique. O autor refere que, na tradição “Cicopi”, se alguém violar as regras culturais da sua comunidade e se o faz propositadamente, pode ser renegado.

A violação das regras culturais na percepção das comunidades aludidas provoca a ira dos antepassados que se manifesta através de doenças graves, desgraças e outras maldições severas (Gaspar, 2010; Monteiro, 2014). Significa que a renegação do indivíduo pelo seu grupo social é um castigo muito severo, dado ser no grupo social que reside o conhecimento profundo dos valores e tradições das origens do grupo e comporta a sobrevivência individual e colectiva. A renegação significa a fragilização das bases psicológicas e físicas individuais.

Assim, analisando as asserções de Machirica (2015), Matias (2012) e Vicente (2013) inferem-se duas razões que conduzem à prática do ritual de purificação: a primeira relaciona-se com a crença de que as relações sexuais não protegidas com o irmão do falecido, ou alguém “alugado” pela sua família a viúva “limpa” o seu corpo podendo a partir daí levar

⁴ A língua “Chopi” é falada predominantemente nas províncias de Inhambane e Gaza. Dados do Censo populacional de 2007 referem que é falado por cerca de 303.740 pessoas de cinco e mais anos de idade no país. Em Inhambane é falada predominantemente nos distritos de Zavala, Inharrime, Homoíne enquanto na Província de Gaza, os falantes do Cicopi são encontrados predominantemente nos distritos de Manjacaze, Chidenguele, Chongoene (Ngunga & Faquir, 2012).

uma vida normal; a segunda razão prende-se com o facto de que o ritual não só ajuda a rechaçar como também mantém afastados azares dos ancestrais do falecido marido.

Sublinhando a ideia Tembe (2013) refere, que existe a crença de que a não purificação pelo sexo ritual tem implicações muito graves, existe forte convicção de que a ausência desta cerimónia contribui para enfraquecer o sistema imunológico da mulher e do homem levando-os a contraírem enfermidades como a tuberculose ou até mesmo causar-lhes a morte.

Percebe-se que a crença cultural opera ao nível cultural mais profundo, ou seja, opera ao nível simbólico ao transmitir a sensação de segurança (Machirica, 2015, Matias, 2012, Rosário, 1989, Tembe, 2013 e Vicente, 2013), e ao nível físico e material alicerçado no facto de que a ausência do ritual implica a perda dos bens materiais que constituem o principal suporte de vida para a mulher e filhos.

O que leva à continuidade dos rituais na forma que dissemina a pandemia do HIV/SIDA é, tal como referido em Gaspar (2010), o receio de violar as regras culturais da comunidade na qual o indivíduo se insere. As comunidades interiorizaram a crença de que o ritual traz tranquilidade e sossego à família e à comunidade. Sobressai que a cultura é um elemento poderoso e guia as convicções e o dia-a-dia da vivência das comunidades (Passador, 2011).

Contudo, existem outros factores que influenciam a ocorrência dos rituais. Praça, Latorre e Hearst (2003) em seu estudo analisam o que influencia a percepção do risco de infecção pelo HIV em mulheres e concluem que além das crenças e hábitos culturais que são obstáculos à prevenção e prejudicam a avaliação de risco, a fraca assimilação das informações sobre a epidemia pode influenciar negativamente a percepção do risco.

Segundo os autores, as mulheres mais jovens compreendem melhor o risco de infecção pelo HIV do que as mulheres com mais idade. A explicação encontrada pelos autores é que isso se pode associar à sua idade, porquanto mais novas, e ao seu estado civil, no caso, sem vínculo conjugal.

Outro estudo de Melo et al. (2012) analisa o conhecimento no domínio dos conceitos de transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/SIDA entre jovens e adultos. Os autores concluem que adultos têm conhecimento pouco satisfatório. Para os autores, o

deficiente conhecimento resulta da escassez de estudos sobre o nível de conhecimentos sobre a pandemia do SIDA por pessoas idosas que influencia o desconhecimento da doença.

A continuidade do ritual pode ter a ver com a fraca assimilação de informações sobre a pandemia, dado que o desconhecimento das mais elementares formas de prevenção pode motivar as pessoas a pautar por uma conduta sexual que contribui para a disseminação do HIV/SIDA. O desconhecimento é amplamente notório sobretudo entre as pessoas idosas, o que na visão de Melo et al. (2012) pode influenciar a propagação da doença.

No entanto, isso tende a modificar-se como documentam alguns estudos. A OXFAM (2012) levou a cabo um estudo nos distritos de Tambara e Guro, província de Manica, alargado aos distritos de Moatize e Mutarara, na província de Tete. O estudo tratou de documentar a tendência de mudança do ritual de purificação *pita-kufa*. Segundo o estudo, sexo ritual nos rituais de purificação *pita-kufa* tem vindo a ser substituído pelo uso de ervas medicinais.

Para isso, segundo o autor, contribui o trabalho de sensibilização dirigido pelos líderes comunitários. O encorajamento resulta da percepção do risco que representam as práticas sexuais desprotegidas e conseqüentemente a rejeição do sexo ritual pelas mulheres.

Matias (2012) afirma, que os curandeiros da Associação Moçambicana de Médicos Tradicionais (AMETRAMO) estão proibidos de encorajar a purificação de viúvas pelo sexo ritual. No entanto, apesar disso, persiste o ritual na forma que dissemina o HIV/SIDA.

Em síntese, percebe-se que o que motiva a prática dos rituais de purificação da viúva e tem contribuído para a sua continuidade, apesar da existência de uma grande quantidade de informação sobre medidas preventivas do HIV/SIDA é o sistema de crenças culturais que opera ao nível mais profundo das mentes das pessoas (Rosário, 1989; Tembe, 2013) e, também, ao nível físico e material.

É nesta perspectiva que na secção e subsecções seguintes se busca perceber qual o papel da AEA na produção da consciência sobre o sexo ritual, como contribui para reduzir as concepções sobre as práticas culturais que disseminam a pandemia do HIV/SIDA e de que os conteúdos sobre o HIV/SIDA se incluem na AEA nos documentos nacionais e internacionais.

3.2.4 Alfabetização e educação de jovens e adultos, género e HIV/SIDA

Moçambique é um país multicultural e tendo em conta a multiculturalidade que o caracteriza depara-se com vários desafios. Caillods, Kelly e Tournier (2009) corroboram com Mugime e Leite (2015), que um dos desafios actuais é o impacto do HIV/SIDA nas comunidades. Numeroso grupo de jovens e adultos em particular, mulheres jovens e adultas, estão infectadas e afectadas pelo HIV/SIDA. O SIDA afecta mais as mulheres devido às desigualdades de género e tradições culturais na sociedade.

Práticas e crenças sobre a dominação masculina constituem, na verdade, as principais questões que afectam a participação e a inclusão da mulher. A educação, na perspectiva de Caillods et al. (2009), MINED (2000), UNESCO (2003; 2006; 2010a; 2010b; 2014), entre outros, pode conferir aos jovens e adultos a capacidade de raciocínio crítico, promover a autoconfiança e capacidade de lidar com situações difíceis.

Nesta perspectiva, propõe-se ao longo desta secção apresentar algumas realizações na área de AEA (I EAEA/ENF e II EAEA), procurando-se mostrar até que ponto a inclusão da mulher é efectiva nos diversos programas de AEA, se abordagens sobre o HIV/SIDA contemplam os aspectos socioculturais nas comunidades.

A I EAEA/ENF (2001-2005) traçou como um dos seus objectivos estratégicos para o Subsector com relação ao combate ao HIV/SIDA desenvolver e implementar estratégias e programas, que incluam o tema educação para prevenção e combate ao HIV/SIDA (MINED, 2000).

QUADRO 1: MULHERES E HOMENS NA ALFABETIZAÇÃO – 2003 - 2010

AEA (1º e 3º)	Ano de 2003		Ano de 2007		Ano de 2010	
	HM	M%	HM	M%	HM	M%
	478.030	56.4	674.934	61.8	680.455	64.0

Fonte: Adaptado de Duarte e Dias, 2016

Os sucessos da I EAEA/ENF traduziram-se na redução dos índices de analfabetismo de 60,5% em 2001 para 51,9% em 2005 e 50,4%, em 2007. Relativamente ao género, o quadro 1 acima elucidada sobre o sucesso de esforços desencadeados pelo Governo visando a inclusão de mulheres. O mesmo cenário pode ser aferido durante a vigência da II EAEA 2010-2015.

Como se pode aferir pelo quadro 2 abaixo, o número de mulheres na alfabetização até o ano 2012 foi largamente superior ao dos homens.

Em síntese, a análise das realizações da I e II EAEA levam ao entendimento de que existe um esforço do Governo no sentido de conferir aos programas de AEA não só a possibilidade de redução da pobreza, mas também o compromisso com o desenvolvimento da comunidade nos seus mais variados aspectos.

QUADRO 2: ACESSO À ALFABETIZAÇÃO E EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS

AEA (1º e 3º)	Ano 2011		Ano 2012		Ano 2013	
	HM	M%	HM	M%	HM	M%
	474.000	79.1	447.000	65.5	762.692	-

Fonte: MINED, 2013a.

No entanto, permanecem alguns desafios nomeadamente: alfabetizar 1.200.000 jovens e adultos, como proposto na I EAEA/ENF e retenção de jovens e adultos no sistema, sobretudo de mulheres (Duarte & Dias, 2016), por um lado. Por outro lado, Cumbane (2015) e Kinsman, Nakiyingi, Kamali, Carpenter, Quigley e Pool (2001) referem que as abordagens da AEA não têm privilegiado os aspectos culturais tradicionais das comunidades.

Com relação aos aspectos socioculturais em abordagens da AEA, um estudo de Cumbane (2015) que visava captar conhecimentos gerais, atitudes e práticas de risco associadas à infecção por HIV em adultos, constatou que entre jovens e adultos há certo conhecimento sobre o HIV/SIDA.

Contudo, o conhecimento sobre o HIV/SIDA não é efectivo, persistem muitos mitos a ele ligados o que leva os jovens e os adultos a pautarem por comportamentos de risco (Cumbane, 2015). Apesar de as abordagens sobre o HIV/SIDA serem complementadas por palestras, peças de teatro, dança e projecção de filmes, o adulto não consegue conciliar os conhecimentos teóricos às práticas efectivas do quotidiano em sua comunidade.

Kinsman et al. (2001) levaram a cabo um estudo em Masaka, no Uganda, cujo objectivo era avaliar um programa de educação de adultos em HIV/SIDA. O objectivo era replicar o programa em Saúde da OMS/UNESCO sobre prevenção do HIV/SIDA à escala nacional como uma estratégia de mitigação da prevalência da pandemia do HIV/SIDA.

Os resultados do estudo indicam que ficou-se aquém das expectativas com relação à mudança de atitudes e comportamentos nas práticas sexuais. Apesar de sedentos de conhecimento sobre como se protegerem da infecção por HIV/SIDA os adultos não aprenderam muito com o programa e, o insucesso deve-se ao facto de os alunos não terem sido ensinados correctamente sobre como se prevenirem do HIV (Kinsman et al., 2001).

Na perspectiva de Kinsman et al. (2001), os programas devem incentivar a promoção do comportamento sexual seguro entre jovens e adultos sujeitos a maior risco. A sensibilização ao nível individual associada a uma estratégia de comunicação sobre a protecção contra a infecção com foco no “sociocultural” nos programas de HIV/AIDS (UNESCO, 2001) pode gerar mudanças graduais no ambiente social que conduzam a mudanças comportamentais.

Apesar de mais mulheres do que homens acederem aos programas de AEA, percebe-se que os desafios com relação ao acesso e retenção para que a AEA seja um factor dinamizador de mudanças positivas prevalecem. Com relação à ligação das abordagens ao contexto corrobora-se com Cumbane (2015) e Kinsman et al. (2001) que os programas e as abordagens da AEA devem ser mais abrangentes e incluírem, questões socioculturais que apoquentam as comunidades. Segundo os autores, deve-se assegurar que as abordagens sobre prevenção do HIV/SIDA sejam prioritárias e que os mais desfavorecidos tenham acesso a esses programas.

As acções integradas entre o Governo, Organizações da Sociedade Civil e outros interessados na melhoria do acesso e retenção de jovens e adultos, devem ser conjugadas às estratégias sobre a prevenção do HIV/SIDA, à disponibilização de conteúdos e materiais em línguas locais. Segundo a ONUSIDA (1999), os conteúdos e matérias em línguas locais melhoram a compreensão assimilação individuais, fundamentais na mudança comportamental.

Apresentada a abordagem do género e HIV/SIDA na AEA a secção a seguir trata de analisar como o HIV/SIDA se articula à AEA em documentos nacionais e internacionais.

3.2.5 Alfabetização e educação de jovens e adultos e HIV/SIDA nos documentos nacionais e internacionais

Busca-se nesta secção analisar como as abordagens sobre a sexualidade e HIV/SIDA se articulam aos programas de AEA nos documentos nacionais e internacionais. O que se pretende é mostrar qual a importância dada ao tema HIV/SIDA nesses documentos.

Posto isto, analisam-se o PEEC2006-2010/1, o PEE 2012-2016, a EAEA 2001-2005 (prolongada até 2009), o Plano Curricular da AEA, Programas e Orientações Metodológicas para Literacia e Numeracia, Manual do alfabetizando e do alfabetizador. Visa-se com isso dar uma visão geral sobre a problemática do HIV/SIDA na AEA, a partir da forma como o tema é articulado com as prioridades e desafios que integram as estratégias com a visão de promover a educação e a aprendizagem ao longo da vida (CdeM, 2011; MINED, 2012).

Privilegiam-se, por outro lado, as CONFINTEAs⁵ considerando que são fóruns influentes para AEA. Analisa-se também o Marco de Acção de Dakar por julgar-se que reflecte o anseio e problemas dos países africanos daí sua legitimidade, e porque o HIV/SIDA é um tema que afecta profundamente o continente.

A I EAEA/ENF, aborda a prevenção e combate ao HIV/SIDA e DTS. Os temas relacionados com o HIV/SIDA e DTS são incorporados de forma transversal alertando que se respeitem as tradições culturais locais e metodologias participativas na sua abordagem (MINED, 2000).

A II EAEA foi desenvolvida para proporcionar uma oportunidade a pessoas jovens e adultas de ambos os sexos; destaca atenção especial à mulher e à rapariga (15 anos e mais) não-alfabetizados para que sejam alfabetizados promovendo, assim, a aprendizagem ao longo da vida. Os pilares da II EAEA são: (1) Acesso e retenção, (2) Melhoria da qualidade e relevância e, (3) Reforço da capacidade institucional e organizativa.

O HIV/SIDA é mencionado no segundo pilar da II EAEA. O pilar faz menção à educação em habilidades para a vida, à prevenção e combate a doenças endémicas incluindo o HIV/SIDA. Perspectiva parcerias a todos os níveis para responder às atribuições e aos desafios que se colocam à sua implementação, inclui o envolvimento de curandeiros e médicos tradicionais em acções de capacitação sobre prevenção ao HIV/SIDA (CdeM, 2011).

⁵A participação de diversas instituições na CONFINTEA V (1997) como: FAO (Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura), OIT (Organização Internacional de Trabalho), OMS (Organização Mundial de Saúde), FNUAP, PNUD, UNICEF, a UE (União Europeia), OCDE (Organização Cooperação e Desenvolvimento Económico) e o Banco Mundial, remete-nos para a importância impar dos fóruns. Ora desde a CONFINTEA I, em Elsinor, Dinamarca, realizaram-se as seguintes conferências: CONFINTEA II em Montreal, Canadá, em 1960; CONFINTEA III em Tóquio, Japão, em 1972; CONFINTEA IV em Paris, França, em 1985 e as últimas conferências objecto de análise no estudo são a CONFINTEA V, em Hamburgo, Alemanha, 1997 e a CONFINTEA VI, em Belém de Pará, Brasil, realizada em 2009.

De acordo com o MEC (2006), no seu PEEC 2006-2010/11, o HIV/SIDA surge como um desafio e uma potencial ameaça ao progresso podendo anular os ganhos conseguidos e ainda por conseguir. Assim sendo, a Educação é identificada como uma ferramenta fundamental na luta contra a pandemia.

O PEEC contém uma componente transversal que trata da questão e que reflecte uma filosofia que minimiza os impactos negativos da pandemia e maximiza o impacto da Educação sobre a disseminação do vírus (MEC, 2006). No entanto, segundo o autor, ainda subsistem desafios com relação ao HIV/SIDA o que contribui para impactar negativamente os esforços do governo em garantir a educação à maioria e o combate à pobreza.

O PEE 2012-2016 promove a integração nos programas de intervenções específicas viradas para as áreas transversais como o HIV/SIDA. Perspectiva aumentar as oportunidades para mais jovens e adultos acederem à educação. Considera prioritários, o acesso, a qualidade e o desenvolvimento institucional (MINED, 2012). No que respeita à qualidade perspectiva conceber e implementar em parceria com outros intervenientes programas de habilidades para a vida entre os quais, a prevenção e mitigação de HIV/SIDA.

O Plano Curricular de AEA (PCAEA) apresenta os conteúdos sobre a Literacia divididos em sete unidades temáticas. A Unidade quatro intitulada “Saúde” faz menção às ITS e HIV/SIDA. Sugere como abordar as regras básicas de saúde e formas de transmissão das ITS debruça-se ainda sobre os cuidados a ter na convivência com pessoas contaminadas com a pandemia (MINED, 2011b).

O objectivo do PCAEA é desenvolver no alfabetizando as seguintes competências básicas: explicar a importância da saúde comunitária e aplicar medidas de prevenção e combate às ITS e ao HIV/SIDA (MINED, 2011b). A carga horária máxima prevista para a unidade quatro é de 30 horas, o que nos remete para 50 minutos por sessão e não especifica o tempo que deve ser dedicado ao item ITS e HIV/SIDA. Refere, apenas, que o sucesso da abordagem depende em grande medida da criatividade e empenho do alfabetizador.

No Manual Programas e Orientações Metodológicas para Literacia e Numeracia pode ler-se que as formas de prevenção das ITS e HIV e SIDA traduzem-se na assumpção de atitudes e comportamentos sexuais positivos, atitude positiva em relação às pessoas portadoras do HIV

e SIDA (MINED, 2013b). Salienta o Manual que o tempo necessário para a abordagem a esta temática depende do alfabetizador.

O manual “Literacia: Livro do alfabetizador” orienta o alfabetizador no sentido de explicar que o HIV/SIDA pode ser evitado seguindo regras de saúde, a convidar uma enfermeira ou um médico para explicar aos alfabetizandos o drama do HIV/SIDA, o que na visão de Cambaza (2013), significa que os jovens e adultos aprendem mais quando podem colocar e esclarecer suas dúvidas com relação ao tema em discussão.

Na CONFINTEA V que ocorreu em Hamburgo foram propostos para debate e discussão 10 temas. Nosso interesse recai sobre o sexto tema: “Educação de adultos em relação ao meio ambiente, a saúde e população”. Na verdade, em todos os temas debatidos e discutidos o SIDA é mencionado apenas no sexto.

A CONFINTEA propõe estimular a aprendizagem sobre a educação sexual de modo a desenvolver atitudes responsáveis e solidárias com outros membros da sociedade, elaboração de programas participativos de educação e promoção da preservação e melhoria da saúde (UNESCO, 1999). Nesta vertente, reconhece o papel da educação sanitária na preservação da melhoria de saúde.

Por isso, recomenda a introdução nos programas para a alfabetização e aprendizagem de adultos de temas sobre a educação em saúde e em especial, a prevenção do SIDA. Recomenda ainda assegurar a oferta de programas de educação adaptados à cultura local, ainda a ampliação dos debates sobre a saúde sexual e eliminação das práticas culturais que violam o direito da mulher.

Portanto, o HIV/SIDA é apenas mencionado no sexto tema, precisamente, no número 37 do documento. A menção surge em tom de recomendação para que o tema seja incluído nos programas de alfabetização.

A CONFINTEA VI ocorreu em Belém em Dezembro de 2009. O documento produzido na Conferência informa que o esforço da realização da conferência visava a melhoria de acesso, educação e aprendizagem de jovens e adultos de qualidade e fortalecimento do direito à educação ao longo da vida para todos (UNESCO, 2010c). Debruçou-se sobre os relatórios dos 154 Estados-Membros, centrou-se nas práticas das conferências preparatórias regionais,

nos avanços e inovações na aprendizagem e EA na perspectiva da aprendizagem ao longo da vida, em especial, nos países em desenvolvimento.

A CONFINTEA VI debruçou-se, também, sobre a prevenção ao HIV, saúde, protecção ambiental e desenvolvimento sustentável (UNESCO, 2010c). Proclama como desafios à AEA: (i) subestimação do papel e lugar da aprendizagem e EA; (ii) Financiamento inadequado; (iii) Ausência de abordagens mais integradas à aprendizagem do adulto e, (iv) Não inclusão da aprendizagem e EA na agenda e recomendações internacionais de educação.

O Marco de Acção de Dakar realizou-se em Dakar, de 26 a 28 de Abril de 2000, no espaço temporal que mediou as CONFINTEAs V e VI (UNESCO, 2001). Procura reafirmar o compromisso assumido pelas Nações no alcance dos objectivos e metas de Educação para Todos (EPT). Segundo o documento, a avaliação da EPT mostra progressos em muitos países, apesar de 880 milhões de adultos continuarem não alfabetizados (em 2000).

Refere o Marco de Acção de Dakar que os 154 países presentes na conferência subscreveram compromissos de assegurar as necessidades básicas de jovens e adultos por meio do acesso equitativo e aprendizagem apropriada de habilidades para a vida. Enfatiza que os Estados assumiram o compromisso de atingir 50% de alfabetizados adultos até 2015, implementar programas educacionais para combater a pandemia HIV/AIDS (UNESCO, 2001).

Compulsados os documentos nacionais e internacionais pode-se concluir que a menção à doença em documentos nacionais difere um pouco da que é feita nas CONFINTEAs e no Marco de Acção de Dakar. No Marco de Acção de Dakar transparece a preocupação com relação às abordagens sobre a pandemia, apesar de não mencionar a possibilidade da ligação entre a disseminação do HIV/SIDA às práticas culturais. O HIV/SIDA é mencionado apenas uma única vez. O destaque que é dado ao HIV/SIDA é o mesmo que é dado à malária e outras doenças endémicas.

Os CONFINTEAs não são apenas fóruns importantes, mas constituem a montra mundial onde se discutem e se traçam estratégias mais importantes para AEA, daí que o nível de atenção dado ao HIV/SIDA pode contribuir ou não para a tomada da consciência desejada para o problema, dado que a pandemia atingiu níveis considerados alarmantes em África.

Apresentada a revisão da literatura, segue-se a apresentação do quadro conceptual. O quadro teórico que ilumina o estudo ancora-se no pressuposto de que a alfabetização deve procurar oferecer uma visão mais sensível às diferenças culturais para que se torne algo efectivo, posto isto, a ênfase da alfabetização deve centrar-se na aprendizagem ao longo da vida.

3.3 Quadro conceptual

A partir da revisão da literatura efectuada, o quadro conceptual que orienta o estudo é o modelo ideológico de Street (2006). Esta perspectiva de alfabetização distingue-se do modelo de alfabetização “autónoma”. O modelo de alfabetização autónoma não direcciona as práticas de AEA aos valores e o contexto em que as práticas têm lugar. Já a abordagem ideológica está em conformidade com a acepção de uma prática que é necessariamente definida pelo contexto político e social (Street, 2006). O modelo ideológico, segundo o autor, parte de premissas diferentes do modelo autónomo, posiciona as práticas de alfabetização em práticas sociais concretas, procura harmonizar as vivências, as culturas e as expectativas individuais do adulto.

Esta proposição alinha com o pressuposto de que a necessidade de uma cultura de aprendizagem aberta a todos engloba um *continuum* de aprendizagem que se associa ao objectivo integrado de desenvolvimento de indivíduos e comunidades. Face ao contexto global de rápidas mudanças sociais dos anos 1990, este objectivo atribui maior protagonismo aos indivíduos (Ireland, 2009; UNESCO, 2010a).

De acordo com Buque (2003) e Street (2006), o modelo ideológico vê a alfabetização como uma variável que não pode ser separada do contexto. No entanto, a despeito de avanços significativos de estudos na área de alfabetização observa-se que as práticas de AEA parecem algo distantes do contexto sociocultural.

Em Moçambique, vários esforços têm sido desencadeados pelas autoridades da educação no sentido de mitigar a pandemia do HIV/SIDA que afecta em particular, mulheres. A disseminação da pandemia tem a ver, entre outros motivos, com as crenças culturais que permeiam as comunidades. Controlar a expansão do HIV/SIDA exige mudanças ao nível das normas sociais e comportamentais e também intervenções de natureza política e social. É nesta perspectiva que se coloca como fundamental e relevante a educação e a aprendizagem ao longo da vida.

O currículo de AEA preconiza atributos que devem ser desenvolvidos em educandos os quais devem estar intrinsecamente ligados à uma educação contínua e permanente. Se por um lado os atributos se ligam à educação ao longo de toda a vida, por outro lado, está implícita a valorização do contexto em que as práticas de AEA têm lugar.

A valorização do contexto pode induzir a mudanças positivas sobre atitudes e comportamentos vulneráveis, incluindo a prática do sexo ritual. Assim, deve-se procurar conhecer que práticas configuram o quotidiano do jovem e do adulto ou, na perspectiva de Barbato (2005), a história dos significados existentes, os saberes individuais e colectivos.

Por isso, para a UNESCO (2009), deve-se olhar não apenas para a redução dos índices de analfabetismo mas também para o contexto em que as práticas de alfabetização têm lugar. Estar-se-ia assim, em consonância com a visão renovada para a alfabetização da Década das Nações Unidas para a Alfabetização (2003-2012) que enfatiza a importância do contexto social e da interacção complexa entre a alfabetização e a mudança social.

Nesta perspectiva, julga-se que oferecer a alfabetização com o princípio de aprendizagem ao longo da vida numa perspectiva em que esta contempla o contexto, pode contribuir para que, a médio e longo prazo traga amplos benefícios ao indivíduo, à comunidade e ao país.

Apresentado o quadro conceptual à volta do qual se desenvolve o estudo a seguir apresentam-se os procedimentos metodológicos que possibilitaram que este se concretizasse.

CAPÍTULO IV: PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 Introdução

O capítulo caracteriza a área de estudo, e apresenta todo o conjunto dos procedimentos metodológicos adoptados no estudo tendo em consideração que a realização de uma pesquisa representa o culminar de um conjunto de procedimentos, intelectuais e técnicos, que permitem ao pesquisador alcançar os objectivos que nortearam a investigação.

4.2 Caracterização da área do estudo

A escolha do local do estudo prende-se com a sua localização estratégica, ao longo do Corredor da Beira⁶. O Corredor da Beira é sítio de intensa circulação de viaturas, pessoas e bens de e para os países do *hinterland*, que a partir do Porto da Beira importam e exportam combustíveis e bens alimentares (Passos, 2009). A convivência de moradores com camionistas contribui para o surgimento de situações do risco de contágio do HIV/SIDA.

A província de Sofala (ver anexo I) ocupa uma área estimada em cerca de 68.018 km², com uma população que ronda 1.543.909 habitantes. A capital é cidade da Beira, elevada à categoria de cidade em 20 de Agosto de 1907. Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE, 2012), a cidade da Beira é a segunda maior cidade do País, Município desde 2003 e compreende os seguintes limites geográficos: a Norte, o distrito do Dondo; a Sul e Este o Oceano Índico e a Oeste a Vila do Búzi.

A cidade assenta sobre uma área estimada em 633 km² e divide-se em cinco distritos administrativos municipais designados de postos administrativos. O Distrito da Beira conta com uma população estimada em cerca de 465.005 habitantes, entre 229.983 homens e 235.022 mulheres. Com uma densidade populacional estimada em 23 habitantes por Km², o crescimento está aos níveis de 2.3% anuais (INE, 2012).

⁶O desenvolvimento do corredor da Beira integra-se no rol de infra-estruturas prioritárias da SADC, criadas com o objectivo de facilitar a integração regional e beneficiar não só o país, mas outros países integrantes da SADC e parceiros no quadro de desenvolvimento regional facilitando um aumento considerável dos volumes de tráfego de e para os países do Interior.

A taxa de analfabetismo entre os jovens e adultos (15 anos e mais) ronda 43.4% (mulheres 61.9%; homens 23.0%) (INE, 2010). Segundo o Serviço Distrital da Educação Juventude e Turismo da Beira (SDEJT, 2016), o distrito oferece a alfabetização em 67 centros constituídos em seis Núcleos Pedagógicos de Base (NPB), orientados por 111 alfabetizadores

O Cisena, Cindau, Echuwabo e Citshwa contam-se entre as principais línguas faladas na província de Sofala. Conta, também, com núcleos significativos de falantes do Xichangana, Xironga (Ngunga & Faquir, 2012). Entre as línguas mencionadas, o Cisena e Cindau são predominantes.

Os Bairros Alto da Manga, Chingussura, Nhaconjo, Matadouro e Vila Massane compõem o Posto Administrativo de Inhamizua. Os Bairros Vila Massane e Nhaconjo (16° e 14° Bairro respectivamente) localizam-se ao longo da Estrada Nacional nº 6 (EN6) e inserem-se no 3° NPB, o maior de toda a estrutura da AEA⁷ no Distrito da Beira (cf. o quadro 3 abaixo).

QUADRO 3: ALFABETIZANDOS, PÓS-ALFABETIZADOS E ALFABETIZADORES DO 3° NÚCLEO PEDAGÓGICO DE BASE - MANGA

Alfabetizandos e pós-alfabetizados							Alfabetizadores						
1° Ano			3° Ano			Total	1° Ano			3° Ano			Total
H	M	HM	H	M	HM	HM	H	M	HM	H	M	HM	HM
98	333	431	100	211	311	742	4	13	17	1	13	14	31

Fonte: Serviço Distrital da Educação, Juventude e Turismo, 2016.

O 3° NPB é o maior núcleo entre os seis núcleos pedagógicos da cidade da Beira (SEDJT, 2016). O núcleo supervisiona 15 centros de alfabetização e 31 alfabetizadores. Como se pode aferir pelo quadro acima, inscreveu em 2016 para a alfabetização 742 indivíduos, entre 198 homens e 544 mulheres.

É nesta perspectiva, segundo Sebastião (2016), que devido ao risco a que estão expostas as comunidades locais a organização Médicos Sem Fronteiras orientou em 2016, a distribuição

⁷O Serviço Distrital da Educação Juventude e Tecnologias (SDEJT) supervisiona seis Núcleos Pedagógicos de Base (NPB), nomeadamente: O 1° NPB funciona na Escola Primária Completa (EPC) Agostinho Neto; o 2° NPB localiza-se na Escola Primária (EP2) Makombe na Munhava; o 3° NPB no qual se inserem os centros de alfabetização em estudo funciona nas instalações da ADEMIMO; o 4° NPB funciona na EPC de Matacuane; o 5° NPB funciona na EPC da Manga Mascarenhas e o 6° NPB funciona na EPC de Nhangau.

gratuita de preservativos nos principais locais de concentração de motoristas e profissionais do sexo tendo prosseguido com programas de aconselhamento para a prática de sexo seguro. Esta foi a razão que aliada ao facto de o pesquisador se encontrar familiarizado com as línguas Cisena e Cindau⁸, predominantemente falada pelos habitantes locais (Ngunga & Faquir, 2012), terá determinado a escolha do local para levar a cabo o estudo.

Apresentado e caracterizado o local onde ocorreu o estudo, apresenta-se a seguir o perfil de cada um dos bairros.

4.2.1 Bairro Vila Massane

O Bairro Vila Massane localiza-se no Posto Administrativo de Inhamítua, ao longo da Estrada Nacional nº6 (INE, 2012). Circulam nos limites Este e Norte do bairro perto de 75% a 90% do tráfego rodoviário e ferroviário de e para os países do hinterland, o que faz do local ponto de perigo de disseminação do HIV/SIDA. O bairro conta com três centros de alfabetização, nomeadamente: Centro de Alfabetização Confia em Deus, Centro de Alfabetização Vila Massane e da Nova Chamba II (cf. apêndice I).

Estima-se que residam no Bairro Vila Massane perto de 23.200 habitantes (11.687 homens e 11.513 mulheres), o que compreende cerca de 5.155 agregados familiares. A população com idade compreendida entre mais de 15 e 49 anos é cerca de 10.580, entre os quais 5.332 homens e 5.248 mulheres (INE, 2012; Secretaria do 16º Bairro, 2016).

4.2.2 Bairro Nhaconjo

O 14º Bairro do Município da Beira é denominado Nhaconjo e, tal como o Bairro Vila Massane, insere-se no Posto Administrativo de Inhamítua e situa-se ao longo da EN6. A comunidade de que se compõe o bairro é constituída por várias etnias, no entanto há a assinalar que é composta maioritariamente pelas etnias Ndau e Sena (INE, 2012).

O Bairro Nhaconjo conta com uma população estimada em 29.024 habitantes (14.515 homens e 14.509 mulheres), distribuídos por cerca de 6.500 agregados familiares. Cerca de

⁸O Cisena ou Xi-sena é falado por uma população estimada em 1.314.190 pessoas com cinco anos e mais de idade em Moçambique incluindo a Cidade da Beira e mais 22 distritos distribuídos por quatro províncias, nomeadamente: Manica, Sofala, Tete e Zambézia. O Cindau predomina nas províncias de Sofala, Manica e parte setentrional da província de Inhambane, sendo falado também além fronteiras (Ngunga & Faquir, 2012).

13.263 habitantes têm idades compreendidas entre mais de 15 e 49 anos dos quais 6.658 são homens e 6.605 são mulheres (INE, 2012; Secretaria do 14º Bairro, 2016).

Parte considerável da população do bairro, tal como a do Vila Massane, dedica-se à prática da cultura do arroz, batata-doce e hortícolas em Inhamízia, no Vale do Mandrúzi e em Nhamatanda, o que faz que, durante os meses de Setembro a Dezembro, o grosso da população se encontre ausente dos seus locais de residência.

O Bairro conta com três centros de alfabetização, nomeadamente: o Centro de Alfabetização da ADEMIMO (Associação dos Deficientes Militares de Moçambique), Centro de Alfabetização Nhaconjo e Centro de alfabetização Inter-Corpo de Cristo (ver anexo I). Tal como ocorreu com a escolha dos centros do Bairro Vila Massane, a escolha do Centro da ADEMIMO foi por acessibilidade, por um lado. Por outro, diferentemente dos anteriores o Centro da ADEMIMO lecciona homens trazendo assim algum equilíbrio do género.

Apresentado o local do estudo, a caracterização dos informantes e localização dos centros de alfabetização, o capítulo a seguir apresenta os procedimentos metodológicos.

4.3 Métodos

Metodologia é o caminho que procura a verdade, é todo o conjunto de métodos e técnicas utilizadas numa investigação. É a maneira, via ou uma perspectiva de conduzir a pesquisa para alcançar um determinado objectivo.

As pesquisas, segundo Marconi e Lakatos (1999), podem variar de acordo com o enfoque dado pelo investigador considerando os objectivos, interesse, ou condições objectivas e subjectivas, metodologias e outras. Assim, com vista a dar resposta à pergunta da pesquisa, optou-se por uma abordagem qualitativa.

Abordagens qualitativas, segundo Michel (2009) e Richardson (2008), têm por base uma perspectiva interpretativa. Consideram os autores que, em um estudo qualitativo, há uma dinâmica contextual e temporal entre o pesquisador e o objecto de estudo, o ambiente da vida real é a fonte directa para obtenção de dados e que a capacidade de o pesquisador interpretar essa realidade resume-se na reflexão e compreensão.

A abordagem qualitativa, na perspectiva de Michel (2009) e Richardson (2008) destaca-se pelo carácter holístico na condução das pesquisas, adoptando como referenciais o entendimento, a compreensão, a construção de sentidos e a intencionalidade. Permite compreender os fenómenos sociais em toda a sua complexidade e contexto natural.

A predominância do método qualitativo, na visão de Michel (2009, p.37), deriva do facto de que neste tipo de pesquisas “a verdade não se comprova numérica e estatisticamente, mas convence na forma de experimentação empírica a partir da análise detalhada, abrangente, consistente e coerente” dos dados colhidos no trabalho de campo.

Percebe-se na asserção do autor, que em pesquisas qualitativas privilegia-se a compreensão dos comportamentos a partir da perspectiva dos sujeitos do estudo. Por isso, as pesquisas qualitativas são aconselháveis à percepção de fenómenos sociais ao direccionar o pesquisador à compreensão dos significados e detalhes da vida social, à interpretação dos fenómenos à luz do contexto, do tempo e dos factos (Michel, 2009; Richardson, 2008).

O estudo classifica-se como estudo de caso. O estudo de caso é apropriado para estudos de indivíduos, grupos ou comunidades. Com respeito ao estudo de caso, Michel (2009) considera que, mais do que encontrar ou propor soluções, estudos de caso são fundamentais para entender os fenómenos e podem contribuir para a percepção da realidade pesquisada. Trata-se também de uma pesquisa descritiva. A característica fundamental da pesquisa descritiva é a descrição de um fenómeno humano em profundidade, ou seja, uma situação social circunscrita na qual se busca captar a sua essência por meio da descrição detalhada.

Além de analisar o fenómeno de purificação pita-kufa, o trabalho busca descrever este ritual, aprofundar como são abordados os temas sobre DTS e HIV/SIDA na alfabetização, no geral, analisar a influência das abordagens na percepção dos riscos do HIV/SIDA e, ainda, compreender como indivíduos alfabetizados e não-alfabetizados aprendem sobre o HIV/SIDA. O trabalho de campo implicou a descrição de quem e como se direccionou o estudo, os instrumentos utilizados que permitiram captar na essência a realidade estudada.

4.4 Instrumentos de recolha de dados

Neste estudo foi utilizada a entrevista que é uma ferramenta importante dado que detalha quais os dados e informações a respeito do objecto que são do interesse do estudo e se

pretendem colher. A entrevista, tal como se refere o termo, consiste no diálogo entrevistador e entrevistado com a finalidade de obter informações mediante conversação de natureza profissional (Marconi & Lakatos, 1999; Michel, 2009; Richardson, 2008). Como técnica de colecta de dados, a entrevista caracteriza-se pela captação de informações através da comunicação verbal dos actores que experienciam determinado fenómeno social. Como recurso, permite a colecta de significados autênticos e essenciais, sendo, por isso, um meio para alcançar a compreensão e o aprofundamento das questões que geraram o estudo.

No estudo foram elaborados e administradas entrevistas para a recolha de dados, a três categorias de respondentes (ver anexos i, ii e iii): alfabetizados, alfabetizadores e para o líder comunitário. Foram ainda administradas entrevistas em profundidade aos chefes de agregados familiares residentes nos dois bairros em estudo.

Combinaram-se, portanto, duas técnicas de recolha de dados, nomeadamente: entrevista semi-estruturada e entrevista em profundidade. A combinação revelou-se necessária, pois, apesar de inicialmente terem sido propostas entrevistas semi-estruturadas como mais adiante se explica, houve a necessidade da aplicação de entrevistas em profundidade.

Para Marconi e Lakatos (1999), Michel (2009) e Richardson (2008), as entrevistas semi-estruturadas e em profundidade são as principais ferramentas para captar informações e a compreensão dos processos construídos pelos sujeitos.

A entrevista em profundidade visa obter do entrevistado o que ele considera aspectos mais relevantes de determinado problema (Richardson, 2008). A entrevista em profundidade é estabelecida por meio de uma conversação na qual o entrevistador sugere o tema geral em estudo. Tal como se refere o autor, o entrevistado deve ter a liberdade de abordar o tema na forma livre. Os temas sugeridos durante o encontro foram o ritual pita-kufa e o HIV/SIDA. Assim sendo, no frente-a-frente com os entrevistados, procurou-se deixá-los falar livremente com a intenção subjacente de captar as suas percepções em torno dos temas sugeridos.

As entrevistas semi-estruturadas consistem em entrevistas que se baseiam num roteiro, ou um conjunto de ideias (Michel, 2009; Richardson, 2008). No decorrer da conversa podem ser adicionadas mais questões, se necessário, tornando assim o momento bastante flexível. O roteiro das entrevistas semi-estruturadas possibilitou explorar ao máximo sentimentos, opiniões e ideias dos entrevistados à volta das percepções sobre o ritual de purificação e

HIV/SIDA; possibilitou captar a profundidade das abordagens do tema HIV/SIDA e, ainda, explorar se o tema é abordado em conversas informais no seio da família e ou outros lugares. Procurou-se que as questões constantes do roteiro estivessem alinhadas com os objectivos do estudo, questões de pesquisa e a revisão conceitual e teórica.

Michel (2009) anota que em abordagens qualitativas o entrevistador é parte integrante do processo de conhecimento, interpreta os fenómenos e atribui-lhes significados. Em simultâneo, procura estimular o entrevistado a expressar-se livremente acerca do fenómeno estudado. Assim, nas entrevistas procurou-se explorar o conhecimento sobre o *pita-kufa*, o grau do conhecimento sobre o HIV/SIDA de modo a fazer emergir espontaneamente as percepções sobre o fenómeno estudado.

As entrevistas semi-estruturadas foram aplicadas a onze alfabetizados dos quais, cinco do Centro de Alfabetização de Vila Massane, quatro do Centro de Alfabetização de Nova Chamba, ambos localizados no Bairro Vila Massane, e dois alfabetizados do Centro de Alfabetização da ADEMIMO, localizado no Bairro Nhaconjo. Com os alfabetizados e alfabetizadoras as entrevistas tiveram lugar entre os dias 6 e 16 do mês de Setembro de 2016 no período entre as 14.00 e 17.00 h., de Segunda à Quinta - feira. As entrevistas visavam: (i) Caracterizar o ritual; (ii) Pesquisar as motivações sobre a realização do ritual *pita-kufa* e, (iii) Compreender o profundidade das abordagens sobre HIV/SIDA e DTS e, (iv) Comparar as percepções sobre o risco do HIV/SIDA nos rituais entre alfabetizados e não-alfabetizados.

Entrevistou-se ainda o líder comunitário dos Bairros Vila Massane e Nhaconjo. A conversa baseou-se nos seguintes pontos: (i) Nível do conhecimento do ritual *pita-kufa*; (ii) Prática do ritual na área de sua jurisdição; (iii) Conhecimento do HIV/SIDA; (iv) Sugestões de abordagens do tema AEA; (v) Percepção sobre a disseminação do HIV/SIDA e, (vi) Como adultos percebem a ligação do ritual *pita-kufa* aos casos de prevalência da pandemia do HIV.

O grupo de não-alfabetizados foi constituído de dez adultos, entre os quais quatro mulheres residentes no bairro Vila Massane, quatro mulheres e dois homens residentes no bairro Nhaconjo. Portanto, as entrevistas foram feitas com as pessoas interessadas em dar a informação, que residem nos bairros em estudo e próximo dos Centros de Alfabetização de Vila Massane e Nhaconjo. As perguntas colocadas basearam-se nos guiões de entrevista para alfabetizados e alfabetizadoras. As entrevistas decorreram em Setembro de 2016 e, dada a

limitação de tempo, optou-se por administrá-las, também, aos Sábados e Domingos com prévio acordo dos informantes.

No projecto inicial do estudo previa-se a administração de entrevistas semi-estruturadas. Isso foi possível com alfabetizados, alfabetizadores e o líder comunitário. No entanto, chegada a vez de se entrevistarem não-alfabetizados, verificou-se que as entrevistas teriam que ser em Cisena e Cindau por dificuldade dos entrevistados em conversar abertamente em Português e, aparentemente, se sentirem à vontade na sua própria língua. Com falantes do Cisena a conversa foi fluida, mas, já com relação aos falantes do Cindau houve a necessidade de se utilizar um tradutor, dada a dificuldade do pesquisador em manter uma conversa fluida em Cindau. As entrevistas permitiram explorar as percepções com maior profundidade.

A anteceder todo o processo solicitou-se a autorização à entidade que superintende a área da AEA na Direcção Provincial da Educação e Desenvolvimento Humano de Sofala. Apresentou-se a credencial tendo o pesquisador sido encaminhado aos Serviço Distrital de Educação Juventude e Turismo situado no Bairro da Ponta-Gêa, na cidade da Beira. A partir deste local, o pesquisador foi encaminhado ao 3º NPB, em Nhaconjo. Ainda ao longo do processo, foi submetida uma carta à vereação da área no Município da Beira, por exigência desta entidade, pois, sem a carta e mesmo com a credencial, não poderia iniciar o trabalho. Assim, submetida a carta e enquanto se aguardava pelo desfecho do pedido e num esforço coordenado com o responsável do 3º NPB iniciaram-se as entrevistas nos centros de AEA.

No processo de entrevistas, antes de se iniciar com as gravações solicitou-se a permissão a cada entrevistado para gravar a conversa. Concedida a autorização, gravaram-se as conversas e, depois de cada entrevista e ainda na presença dos entrevistados passaram-se as gravações para junto com os mesmos aferir-se se havia alguma inconsistência, ou algo ficou por dizer.

A ajuntar a técnica da entrevista, procedeu-se a análise documental. Assim, analisaram-se os livros de literacia do alfabetizando e do alfabetizador, o Plano Curricular de AEA, as CONFINTEAs, as I e II EAEA, os Planos Estratégicos de Educação, entre outros.

A combinação das entrevistas semi-estruturadas e em profundidade, a análise documental e bibliográfica possibilitaram colectar a informação requerida em concordância com os objectivos do estudo e questões de pesquisa, por um lado. Por outro, isso contribuiu para minimizar as limitações de cada instrumento utilizado na pesquisa.

4.5 Participantes do estudo

Pela natureza do estudo qualitativo e o interesse do pesquisador no processo, uma vez que em estudos qualitativos se deve trabalhar as crenças, as representações, os hábitos, atitudes e opiniões não tem qualquer utilidade a mensuração, ou seja, procedimentos de amostragem. Buscou-se entender o contexto onde o fenómeno ocorre de modo a conseguir-se um entendimento mais profundo sobre as características do fenómeno.

Nesta perspectiva, com relação a alfabetizadores o critério utilizado foi a disponibilidade para darem a entrevista. Os alfabetizados e pós-alfabetizados têm para este estudo o mesmo significado, estão no 3º nível, entrevistaram-se os que à altura em que decorreu o estudo, Setembro 2016, estavam disponíveis nos três centros de alfabetização.

Nos dois bairros, a partir das autoridades comunitárias contactaram-se e entrevistaram-se dez (10) adultos não-alfabetizados com idades entre 38 a 66 anos. Ao décimo entrevistado concluiu-se que se reuniam os elementos que se pretendia colher. O líder comunitário foi o decimo primeiro entrevistado e. O critério usado foi a disponibilidade imediata e experiência com situações culturais, prestígio e poder que têm para influenciar a opinião dos demais.

Para a captação da fala de alfabetizados, dado que à altura da pesquisa estavam presentes apenas quatro estudantes do sexo feminino do Centro de Vila Massane e cinco do mesmo sexo do Centro Nova Chamba II optou-se por entrevistá-los na totalidade. Já no Centro da ADEMIMO, Bairro Nhaconjo, entrevistaram-se dois indivíduos do sexo masculino.

TABELA 1: RELAÇÃO DE ENTREVISTADOS

Alfabetizados				Alfabetizadores				Não – alfabetizados				Líder.		Total
Idade	H	M	HM	Idade	H	M	HM	Idade	H	M	HM	Idade	H	HM
21-49	2	9	11	26-48	-	3	3	38 – 66	2	8	10	67	1	25

Fonte: Autor

Como ilustra a tabela 3 acima, no início do ano a média de aprendentes por turma rondava 17 indivíduos: Entre Julho a Agosto o número baixou para a média de quatro a cinco estudantes/turma. Os presentes foram convidados a fazer parte do estudo voluntariamente,

tendo as entrevistas decorrido nas tardes, entre Segunda e Quinta-feira e Sábados e Domingos.

Pode-se aferir pela tabela 3, página anterior, que a idade dos informantes alfabetizados varia de 21 a 49 anos, a dos alfabetizadores de 26 e 48 anos, a mais de mais idade (48 anos) estuda na Universidade Pedagógica, e, entre não-alfabetizados a idade varia de 38 a 66 anos. O líder comunitário, com 67 anos de idade é a pessoa de mais idade envolvida no estudo

Apresentados os dados dos participantes do estudo, a seguir descreve-se em que consistiu a testagem dos instrumentos da recolha dos dados.

4.6 Testagem dos instrumentos de recolha de dados

Antes de ser aplicado o instrumento de recolha de dados, neste caso o guião de entrevista, precisa ser testado. Marconi e Lakatos (1999) afirmam que o procedimento mais utilizado para averiguar a validade consiste na submissão do instrumento a um teste preliminar. A testagem, segundo os autores, tem por finalidade perceber se o instrumento é o mais adequado para a recolha de dados. Visa dar respostas às questões de pesquisa, aos objectivos e verificar se os instrumentos têm condições de garantir resultados isentos de erros.

Com vista a testar a consistência das questões desenhadas e de modo a responder os objectivos da pesquisa, contactou-se, em primeiro plano, o subsector de AEA dos Serviços Distritais de Educação Juventude do Bairro Ka Nhlamankulu anunciando os propósitos do estudo. De seguida, contactou-se o Chefe do Quarteirão n. °35, Bairro da Malanga, por intermédio do qual se esperava contactar o líder comunitário.

O pedido endereçado à Direcção Distrital da Educação foi acolhido e o pesquisador foi autorizado a iniciar com o teste dos instrumentos com alfabetizados e alfabetizador do Centro de Alfabetização Unidade 16, no mesmo Bairro. Contactada a unidade escolar, procedeu-se à testagem que consistiu nas entrevistas com os informantes disponíveis. Participaram um alfabetizador e seis alfabetizados que reuniam as mesmas características dos informantes a entrevistar no local final da pesquisa (dois homens e quatro mulheres). A testagem possibilitou rever o roteiro, ou seja, alinhar melhor as questões constantes do guião aos objectivos e questões de pesquisa. Permitiu, também, verificar a consistência das questões

levantadas por meio das respostas colhidas no local de testagem e estimar o tempo necessário para cada entrevista.

4.7 Validação dos instrumentos e dos dados recolhidos

A validação dos instrumentos consistiu na submissão dos instrumentos a especialistas, no caso, os dois (02) supervisores do pesquisador visando aprimorá-los e mitigar possíveis inconsistências dos mesmos. Os mesmos instrumentos foram motivo de debate e discussão com dois estudantes do Curso de Mestrado em Educação de adultos. Pretendeu-se com isso, clarificar a linguagem adotada, a ordem na colocação das questões, da mais fácil para a mais complexa, tendo em atenção o público-alvo em quem os instrumentos seriam administrados.

A partir da avaliação procurou-se melhorar as questões colocadas. Os instrumentos foram ainda testados com uma amostra constituída por cinco pós-alfabetizados e um alfabetizador, visando-se colmatar prováveis lacunas e inconsistências. Após esta etapa, os instrumentos, os instrumentos estavam aptos a garantir a recolha de dados.

A validação dos resultados consistiu na análise exaustiva da metodologia aplicada, ou seja, a revisão bibliográfica e documental e instrumentos aplicados no estudo de campo. Consistiu em verificar se os instrumentos administrados responderiam aos objectivos do estudo e às perguntas de pesquisa; se metodologia desenhada seria a mais adequada para captar dos informantes a informação pretendida e forneceria os raciocínios adequados de modo a permitir tirar conclusões.

As entrevistas foram integralmente gravadas. Após a gravação, passaram-se as gravações aos entrevistados procurando com eles entender se algo ficara por perguntar/responder, e se as gravações correspondiam ao que eles afirmaram durante a conversação e se as questões respondidas estavam alinhadas com a revisão da literatura.

4.8 Tratamento e análise dos dados

A fase que se seguiu à recolha dos dados foi a análise precedida da classificação dos discursos dos informantes. Importa salientar que as conversas foram gravadas em áudio e depois transcritas. Em conjugação com a revisão da literatura e tendo em conta os objectivos e questões de pesquisa, foram fundamentais para materializar esta fase.

Nesta perspectiva, os discursos foram agrupados por afinidades de conteúdo tendo passado a constituir as categorias de análise consoante os objectivos da pesquisa. Cada segmento do discurso colectado foi revisto. Na revisão procurou-se perceber e realçar a relevância de cada segmento discursivo em concordância com a definição dos temas de análise.

Deixaram-se de lado os discursos que por força de repetição ou uso de linguagem, não se mostraram relevantes para serem enquadrados nas diversas categorias de análise. Portanto, a análise baseou-se na fala dos informantes e no referencial teórico e conceptual sobre as percepções do risco do HIV/SIDA. Estabeleceram-se como categorias para análise: (i) Descrição/conhecimento dos rituais; (ii) Motivação dos rituais; (iii) Profundidade das abordagens sobre o HIV/SIDA e, (iv) Percepção do risco.

A partir do discurso dos entrevistados e tendo em consideração as categorias pré-definidas procurou-se encontrar padrões concordantes e ou discordantes, a partir dos quais se produziu uma síntese narrativa. Nesta perspectiva, os dados categorizados a partir das falas dos informantes e suas percepções são apresentados em síntese narrativa/descriptiva.

4.9 Questões éticas

As questões éticas constituem um ponto central em qualquer pesquisa, mais ainda, quando se lida com adultos e com um tema tão sensível como o abordado neste estudo. Por isso, uma das primeiras acções tomadas consistiu na solicitação de um conjunto de credenciais à Faculdade da Educação (FACED) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM).

Na posse da autorização para o início do trabalho de campo, o pesquisador partiu para a província de Sofala, onde contactou o subsector de AEA na Direcção Provincial da Educação e Desenvolvimento Humano (DPEDH) (cf. anexo i). O propósito era colher dados sobre o número dos centros de alfabetização, localização, alfabetizados e alfabetizadores. A partir do Subsector da AEA da DPEDH de Sofala, o pesquisador foi encaminhado aos Serviços Distritais de Educação e Juventude, no Bairro da Ponta-Gêa. Deste local seguiu para o 3º Núcleo Pedagógico de Base localizado na Manga. O núcleo superintende as actividades de 15 centros de alfabetização, entre os quais, os três centros em estudo: Centro de Vila Massane, Centro da Nova Chamba II e Centro da ADEMIMO.

O contacto estendeu-se ao Município da Beira contando-se obter a permissão para visitar as sedes dos Bairros e prosseguir com o estudo. Enquanto se aguardava pela autorização do Município, o pesquisador foi autorizado pelas chefias dos aludidos bairros em estudo, Vila Massane e Nhaconjo, a contactar os informantes e a iniciar as entrevistas.

Antes da administração das entrevistas, houve a necessidade de se contactar previamente as fontes de informação. Assim, feito o contacto e com a anuência dos informantes iniciaram-se as entrevistas, não sem antes esclarecerem-se as razões e os objectivos da pesquisa.

Na conversa o estudante munuiu-se de caneta, papel e gravador. Houve cuidado com o traje usado na ocasião e uso da linguagem apropriada. Logo ao iniciar a conversa, esclareceu-se aos informantes que seria observada a confidencialidade relativamente aos dados recolhidos. Esclareceu-se ainda que os dados não seriam usados para outro fim, que se escusavam de fornecer o nome próprio se quisessem e que a participação era voluntária.

Iniciadas e concluídas as entrevistas, passaram-se as conversas gravadas de modo a que escutassem o seu próprio relato e o confirmassem. Mais, ficaram promessas de em tempo oportuno divulgarem-se entre os informantes os resultados finais do estudo efectuado.

Portanto, é convicção do que o detalhe observado na busca por legitimar o trabalho pode ter contribuído para o sucesso verificado na recolha das percepções dos diversos informantes.

4.10 Limitações do estudo e resultados esperados

Qualquer pesquisa apresenta limitações de vária ordem, e como é de esperar, este trabalho teve algumas limitações, como se explica a seguir.

Com relação a limitações de ordem temporal, a pesquisa teve lugar no mês de Setembro. Sucede que de Julho/Agosto a Dezembro é o período do plantio de culturas diversas, entre as quais a batata-doce, alimento fundamental das populações da região, a preparação do cultivo do arroz. Isso ditou, em parte, a ausência da maioria dos alfabetizados.

Com relação a limitações de ordem ética e cultural, dado o facto de as questões abordadas serem temas sensíveis e considerados tabus, deparou-se com alguma relutância na abordagem por parte dos informantes não-alfabetizados.

Para minimizar o impacto das limitações, com relação às ausências, entrevistaram-se os que se encontravam disponíveis. Acerca da sensibilidade do problema procurou-se explicar de maneira sincera quais os objectivos do estudo. Como mostrassem dificuldades em se expressarem em Português, a conversa foi conduzida em Cisena e Cindau. Para o efeito, o pesquisador fez-se acompanhar de um tradutor do Cindau para a língua portuguesa.

Assim, a abordagem em línguas locais (Cisena e Cindau) reduziu, em certa medida, a relutância. Esclareceu-se que o estudo visava entender como as pessoas percebem as práticas culturais na comunidade, se cientes do risco, como viam a disseminação do HIV/SIDA nos rituais, como o assunto é conversado na comunidade. Relativamente à dificuldade para aceder a estudos que abordam a temática no contexto moçambicano, com base em pesquisas feitas noutros contextos extrapolaram-se os resultados para o nosso contexto.

Apesar das limitações enunciadas e tendo em consideração os dados colhidos das entrevistas, espera-se que o estudo constitua um ponto de partida para reflexões e debates aprofundados nos meios académicos à volta do impacto da AEA, à volta da pertinência ou não da continuidade dos rituais de purificação, utilização de alternativas e abordagens e sobre a problemática das ITS ou DTS e HIV/SIDA.

Apresentadas as limitações do estudo, procede-se no capítulo seguinte à apresentação e análise dos dados.

CAPÍTULO V: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

5.1 Introdução

Este capítulo apresenta e discute os resultados da pesquisa, cujos objectivos são compreender em que consistem os rituais *pita-kufa*, identificar o que motiva a sua realização e continuidade da prática dos rituais de purificação, analisara profundidade das abordagens sobre o HIV/SIDA na AEA e estabelecer a comparação da forma como o risco é percebido entre alfabetizados e não-alfabetizados com relação aos rituais de purificação da(o) viúva(o).

A apresentação e discussão dos resultados são feitas por referência às questões de investigação que guiaram todo o processo de investigação, da revisão de literatura e da presente análise, nomeadamente:

- De que forma ocorrem os rituais de purificação *pita-kufa*?
- O que motiva a prática dos rituais de purificação *pita-kufa*?
- De que forma os conteúdos sobre HIV/SIDA são abordados na alfabetização?
- Quais as percepções de jovens e adultos, alfabetizados e não-alfabetizados das implicações de saúde no ritual *pita-kufa*.

5.2 Apresentação e discussão dos resultados

5.2.1 Caracterização do ritual de purificação *pita-kufa*

O ritual de purificação *pita-kufa* ocorre aquando da morte, por doença, de um membro da família. No caso do óbito de um(a) filho(a), os pais encarregam-se do ritual ou pagam a quem queira fazê-lo. No caso do óbito de um homem o ritual envolve o irmão do falecido, um primo ou um purificador.

O discurso da maioria dos entrevistados, entre alfabetizados e não-alfabetizados, converge que tratando-se da morte da mulher, o procedimento é o mesmo: o sexo ritual com o viúvo envolve uma irmã solteira da esposa, uma prima, ou purificadora paga para esse efeito.

Os entrevistados, entre alfabetizados, não-alfabetizados e o líder comunitário convergem que o ritual ocorre logo após as exéquias fúnebres. O procedimento, segundo os entrevistados, consiste em juntar ao escurecer do primeiro dia do ritual, os filhos do casal e familiares que conviviam com o(a) finado(a). Depois, usam-se pauzinhos preparados para a ocasião ou um

pouco de farelo. Sob a orientação de um curandeiro, o participante toma um pauzinho e rola-o entre as suas próprias mãos enquanto profere algumas preces. O farelo é depositado em pequeníssimas porções numa vasilha enquanto se proferem igualmente preces.

Ainda segundo os entrevistados, aos pauzinhos ou ao farelo juntam-se pequeníssimas porções de géneros de primeira necessidade, i.e., farinha, arroz, açúcar, feijões entre outros. Junta-se uma linha de cada uma das peças de roupa, simbolizando os bens materiais do casal. Tudo isto vai a deitar num local onde se cruzam muitos caminhos. O acto culmina com a realização do sexo ritual três vezes ao dia no período que vai de três dias a uma semana.

A partir dos discursos dos participantes do estudo, procurou-se apreender qual o sentido que dão os rituais de purificação *pita-kufa*. Um homem não-alfabetizado, de 38 anos de idade, à pergunta se conhecia o ritual e qual a relevância da cerimónia respondeu “Sim conheço...quando morreu minha sogra...disseram que eu devia fazer a cerimónia...”. Pode-se inferir a partir desta afirmação que a orientação parte dos mais velhos. A resposta converge com o que afirma a maioria dos entrevistados, quer entre os que admitiram não terem sido submetidos ao ritual, quer entre os que admitiram ter participado.

Outra entrevistada, mulher de 36 anos de idade, alfabetizada, conta: “quando perdi meu filho foram me dizer que existe o *pita-kufa* porque eu...também não sabia”. Percebe-se pelo que afirma a entrevistada que os indivíduos mais velhos são detentores das tradições seculares da cultura do grupo, por isso, são os que passam o conhecimento. Percebe-se também da fala dos entrevistados que se trata da passagem de testemunho dos membros mais velhos do grupo aos mais novos.

A mulher participa nos rituais, contudo, prevalece sempre a opinião dos homens. Aliás, nos rituais a mulher cozinha, busca a água, entre outras tarefas e isso, em nosso entender, revela a subalternidade da mulher, deixa transparecer a submissão e a desigualdade das relações. O hábito alicerçado na cultura tradicional é que, apesar de não estar explícito, a mulher deve obedecer as ordens do homem.

Repare-se no discurso de outra entrevistada não-alfabetizada, de 58 anos de idade, residente em Vila Massane que afirma que quando ocorre a morte na família, “a família do homem e da mulher devem conversar...sentam-se para combinarem e decidirem sobre o destino da viúva”. A cultura enraizada nas famílias leva-as a enveredar por situações delicadas, como a

de pais que, mesmo perante a probabilidade da contracção do HIV/SIDA no ritual decidem com os familiares do finado com quem a filha faz o ritual.

Não se tem notado um tratamento igualitário entre homens e mulheres nas questões referentes às relações sexuais, respeito e integridade da pessoa muito em especial no ritual *pita-kufa*. Isso viola um dos mais elementares direitos humanos (artigos 35º e 36º da Constituição da República, 2004), viola o direito de a mulher decidir o seu destino.

Uma alfabetizadora, do Centro de Alfabetização de Vila Massane de 48 anos de idade, afirmou que “quando uma mulher perde seu marido, dentro da família do marido, pode-se procurar um irmão...pode ser um irmão mais novo”, o que revela que o respeito pela integridade e dignidade da mulher, ou seja, o tratamento igualitário não tem sido o hábito nos rituais *pita-kufa* como se referiu anteriormente. Pelo contrário, o tratamento diferenciado, desigual e discriminatório com relação à mulher é usual nos rituais *pita-kufa* e, como deixam transparecer os informantes, tende a beneficiar “naturalmente” o homem.

Analisadas as percepções dos respondentes pode-se concluir que os rituais consistem fundamentalmente no sexo desprotegido entre a viúva(o) e um(a) parente e buscam aliviar as tensões provocadas pela morte e o clima é enformado de imposições/obrigações que reforçam a subjugação da mulher pelo homem. Por outro lado, visam não só a manutenção das tradições do grupo e a sua identidade (Braço, 2008; Costa, 2012; Granjo, 2011; Machirica, 2015; Matias 2012; Rosário, 1989; Tembe, 2013 e Vicente, 2013), mas também, a sobrevivência do grupo, a reprodução social e cultural assente na predominância do poder do homem sobre a mulher.

O carácter místico que enforma o ritual contribui para a conformação das pessoas à regra, que é ritual, não levantando interrogações sobre a utilidade ou necessidade do sexo ritual, mesmo perante o perigo de contágio e disseminação do HIV/SIDA.

Apesar de o ritual ser uma manifestação cultural importante para as comunidades, como estabelecem os artigos 35º e 36º da Constituição da República e os números 1 e 2.1 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, viola os direitos mais elementares das mulheres (Governo de Moçambique, 2004; UNESCO, 1998).

Portanto, para que AEA influencie a mudança de atitudes e comportamentos, os programas de AEA precisam levar em consideração as necessidades de aprendizagem sentidas pelas comunidades e o contexto e a sua cultura. Assim, a seguir procura-se responder a esta e outras questões.

5.2.2 Motivação para a prática dos rituais de purificação *pita-kufa*

A crença enraizada nas comunidades de que o ritual *pita-kufa* protege conduz à necessidade da sua realização. Além da percepção de azares e doenças sobre não realização da purificação, existem outras intenções por detrás da prática de purificação da viúva como mais adiante os entrevistados mostram.

Com relação à crença de que a morte traz infortúnios, segundo Machirica (2015) e Vicente (2013), entre outros, o que as pessoas procuram com a cerimónia é apaziguar os espíritos e afastar todo o tipo de azares. A resposta dos entrevistados converge nesse sentido. É assim entendido, quer entre os que afirmam ter participado “de facto”, quer entre os que apenas afirmaram conhecer o ritual.

Uma mulher não-alfabetizada, de 58 anos de idade, residente no Bairro Vila Massane, à pergunta porque se pratica o ritual com sexo desprotegido respondeu que “Os Massenas não aceitam o ritual sem ser através da purificação da mulher...se recusar ela vai adoecer, os familiares irão acusá-la” de ser a culpada dos azares e as doenças que surgirem na família.

Outra mulher não-alfabetizada e de 66 anos de idade quando questionada sobre quais as razões que levam à prática do *pita-kufa*, respondeu que a ausência da purificação pode trazer consequências irreparáveis em especial, para a mulher. Acrescenta que na ausência da cerimónia a pessoa pode começar a tossir e se a “pessoa está a tossir é porque não seguiu aqueles passos”. Esta entrevistada refere-se aos sintomas comuns da tuberculose, doença geralmente associada ao HIV/SIDA. O que parece transparecer do discurso dela é que o contágio do HIV/SIDA resulta da ausência da cerimónia do *pifa-kufa*, ou porque a mulher ou homem não fizeram o ritual segundo as regras e tradições culturais exigidas.

A assumpção no trecho é sublinhada por uma entrevistada, 34 anos de idade, alfabetizadora, que refere que uma tia sua recusou-se fazer o ritual quando o marido faleceu. Os familiares

disseram na altura à viúva “se acontecer alguma coisa...é contigo”. Segundo a entrevistada, “ela acabou por contrair a tuberculose”.

Esta percepção remete-nos de novo às crenças enraizadas nas comunidades que, segundo Estavela e Seidl (2015) e Gaspar (2010), o ritual *pita-kufa* é uma prática à qual a mulher não pode furtar-se sob pena de adoecer.

Para Rosário (1989) a violação das regras culturais pode implicar a negação do indivíduo pelo seu grupo social e desencadear a cólera dos antepassados. Quando é assim sofrem o indivíduo e a comunidade. Por isso, se querem furtar a esta situação porque fragiliza suas bases psicológicas e físicas. Psicológicas porque as afecta emocionalmente, físicas porque podem adoecer e, se doentes, aceitam a doença como uma fatalidade.

Uma entrevistada, alfabetizada, de 33 anos, afirma: “quando morreu o meu marido o irmão...veio ter comigo...fazia agressão comigo.” Segundo a entrevistada, o cunhado dizia “não pode entrar outra pessoa aqui...” que com o mesmo fez o ritual sem protecção. A entrevistada acrescenta, “é para ele ficar comigo”.

Percebe-se no discurso da entrevistada que a intenção por detrás do ritual não é apenas a de “apaziguar” as almas dos defuntos. Realce-se que a entrevistada refere que o marido a deixou com “crianças pequenas...e construí a casa no terreno dos pais...”. O discurso corrobora com o que afirmam Rosário (1989) e Ponso (2014), que o ritual visa também o controlo dos bens materiais que pertencem à viúva.

O que transparece nos discursos da maioria dos entrevistados é que o ritual é motivado pela crença cultural impregnada nas comunidades de que protege e também pelo receio de transgredir as normas culturais do grupo e, com isso, ser-se renegado, ou ainda o receio de perder os bens que a viúva foi juntando ao longo dos anos com o falecido marido.

Outra causa que contribui para a realização do ritual é a crença segundo a qual o sexo ritual não é veículo de transmissão da doença, ou que “é consequência de uma relação sexual em presença de um aborto não revelado...” (Monteiro, 2014, p. 6) ou mal feito, quando não se seguiram as regras e costumes locais.

As práticas culturais parecem sugerir, também, que o ritual visa salientar o poder do homem e a subjugação da mulher, pois, se ela se recusa a participar, os familiares apoderam-se dos

bens e da prole. Aceitando participar, ela vai continuar dependente dos familiares do marido. Este aspecto contribui para perpetuar a dependência emocional e económica da mulher.

De acordo com o CNCS (2006), entre as estratégias para combater ou reduzir a disseminação do HIV coloca-se a necessidade do conhecimento do HIV/SIDA, ou seja, como se transmite, quais as formas de prevenção, como melhorar os cuidados e tratamento que os infectados necessitam, entre outros aspectos.

Para combater a pandemia do SIDA, na perspectiva da ONU (2001), devem ser criadas condições sociais e ambientais adequadas, ou seja, um ambiente ajustado com o apoio e disponibilização de informações à comunidade em tempo útil sobre o HIV/SIDA com base na identificação de acções de risco.

Analisadas as diferentes concepções e percepções dos entrevistados conclui-se que o contexto em que as mensagens são divulgadas não tem merecido a atenção adequada, daí que a fraca assimilação dos conceitos mais importantes sobre a pandemia pode ser associada à fraca ligação das abordagens sobre o HIV/SIDA aos problemas específicos das comunidades. Para que a mensagem flua é necessário levar em consideração o que faz prevalecer a doença, e o que tem contribuído para a não aderência às medidas para sua mitigação. Por exemplo, Kinsman (2001), em seu estudo em Uganda, constatou que, apesar de aparentemente as pessoas parecerem dominar os conceitos nesta área, esse conhecimento não é efectivo.

Deste modo, pode-se concluir que para que o domínio dos conceitos sobre o HIV/SIDA seja efectivo é necessário que na divulgação das formas de prevenção, contágio e disseminação do HIV/SIDA se estabeleça a ponte entre o sexo desprotegido à disseminação do HIV/SIDA.

Portanto, a educação pode ser a chave para promover a inclusão em especial, da mulher. Em nosso entender a participação nos programas de AEA pode fazer a diferença daí que é necessário oferecê-lo e garantir que essa oferta confira as habilidades essenciais para a vida.

Apresentados e discutidas as motivações dos rituais de purificação, propõe-se a seguir apresentar e discutir a profundidade de abordagens dos temas ITS e HIV/SIDA nos programas de AEA.

5.2.3 Abordagens sobre o HIV/SIDA na alfabetização e educação de jovens e adultos

Um dos focos da educação é desenvolver a prevenção como principal estratégia para conter a disseminação do HIV/SIDA. Assim, nossa análise centrou-se nas respostas de alfabetizadoras e alfabetizados com base nas seguintes questões: “como é abordado o tema DTS e HIV/SIDA?”, “qual o nível de participação?”.

a) Percepções das alfabetizadoras

À alfabetizadora do Centro de Alfabetização de Vila Massane, 48 anos de idade, perguntou-se como é abordado o tema HIV/SIDA em sessões de alfabetização, ao que respondeu: “temos que explicar claramente para eles poderem participar e se inteirar melhor...tratar o tema assim de uma forma parcial, então acho que a compreensão não é muito como deve ser”.

Do discurso da alfabetizadora acima citado transparece a preocupação com a forma como os alfabetizando assimilam as matérias, ou seja, se os alfabetizando aprendem ou não o essencial.

A alfabetizadora refere que “o formando...traz um conhecimento da sua maneira...coisa espalhada...mas sabe alguma coisa, aqui nós acrescentamos esse conhecimento”

Esta passagem revela a importância que se dá à experiência dos aprendentes adultos, um dos princípios da andragogia. Por outro lado, induz a ideia de que, o que é ensinado nas comunidades pode não habilitar o adulto a assumir a prevenção como necessária, justificando assim o facto desse conhecimento, segundo a alfabetizadora, apresentar-se como uma “coisa espalhada”.

Com relação ao nível de participação nos debates, a alfabetizadora descreve-o como sendo positivo. Esta resposta coincide com a afirmação de outras alfabetizadoras. A alfabetizadora do Centro de Alfabetização da Nova Chamba afirma que “são pessoas muito abertas...falam daquilo que sabem...até eu acabo aprendendo...ganhando experiência”

No entanto, nem todos os alfabetizando participam ao mesmo nível. A alfabetizadora do Centro de alfabetização da ADEMIMO, de 26 anos de idade, parece contrariar um pouco a ideia de participação desinibida e aberta das alfabetizando quando afirma, “Algumas até

porque ficam fechadas...este ano tenho uma mamã...a mais velha da turma... não é muito de falar destas coisas”.No discurso percebe-se que existe algum embaraço da aprendente - as pessoas mais velhas parecem recear discutir abertamente e sem preconceitos os temas que abordam a sexualidade na presença de pessoas mais novas. A estratégia da alfabetizadora para envolver a aprendente na discussão pode contribuir para a aprendizagem, tal como ilustra a seguinte passagem: “procuro falar mais aberto, mais simples para ela poder perceber bem...para não ridicularizar a alfabetizanda.”

O que se pode inferir é que a sexualidade é considerada por muitos como um tabu. Segundo Passador (2011), a sexualidade não é abertamente discursiva, é uma questão privada e não pública. A sexualidade, segundo o autor, encontra-se envolta em valores morais, determinados ou determinantes de comportamentos, usos e costumes sociais.

Com efeito, a vida de homens e mulheres, mas particularmente a das mulheres, é permeada de imensos tabus. A maioria dos estudos sobre a AEA equacionam que ela serve como um meio através do qual se podem conseguir importantes mudanças, em particular os da UNESCO (2001; 2010a; 2010b; 2014), só para citar alguns, referem que as melhores estratégias de prevenção passam efectivamente pela educação.

A sessão sobre o SIDA da Assembleia Geral das Nações Unidas em Nova Iorque, em Junho de 2001 (ONU, 2001), considerou a componente educação como uma das vertentes mais importantes da acção preventiva por oferecer respostas concretas aos desafios impostos pelo HIV. O pressuposto é que dois aspectos concorrem para induzir mudanças comportamentais: (i) O educador, cujo papel é fundamental porquanto todos os aspectos e estratégias se centram no seu trabalho e (ii) Os métodos de ensino e aprendizagem centrados na prevenção.

Com relação ao primeiro aspecto, o educador desempenha um papel fundamental na abordagem ao tema, pois, a escola se constitui num espaço enriquecedor para esclarecimento e discussão sobre sexualidade. O segundo aspecto relaciona-se com o primeiro. Os educadores não podem limitar-se a tratar, por exemplo, no esclarecimento sobre a transmissão aos aspectos biológicos, devem procurar estabelecer a ligação da prevenção/transmissão aos rituais de purificação que disseminam a pandemia do HIV/SIDA.

Colocada a pergunta à alfabetizadora do Centro de Alfabetização de Vila Massane se notava mudanças de comportamento entre alfabetizadas e em que consistiam tais mudanças,

respondeu que “sim, alguns mudam...porque dão alguns exemplos...referem conhecer pessoas em tratamento, não cumpriram com a medicação e acabaram ficando doentes”.

Outra alfabetizadora, do Centro de Nova Chamba II, respondeu à mesma pergunta nos seguintes termos: “há pessoas que pensavam que a pessoa com HIV/SIDA não podem usar o mesmo copo, mas depois da aula a pessoa diz...afinal é isso.” Acrescenta, “noto uma diferença positiva, principalmente em relação às senhoras”

As alfabetizadoras não apresentaram exemplos consistentes com a mudança efectiva de atitude e de comportamento, no entanto, quando a alfabetizadora da Nova Chamba II refere “noto uma diferença positiva”, indicia alguma mudança em relação ao que a educadora nota entre o conhecimento de que era portadora a alfabetizanda e o que a mesma demonstra no fim daquele nível da alfabetização.

À pergunta como a alfabetização incrementa a percepção do risco comparativamente ao não-alfabetizado, a alfabetizadora de Nova Chamba II respondeu que acredita que a alfabetização potencia mudanças dado que “se a pessoa já estudou...vai usar o preservativo...vai evitar usar lâminas usadas, agulhas...”

As estratégias que visam mudar comportamentos devem centrar-se na prevenção. Os efeitos da prevenção, na visão de Caillods et al. (2009), CNCS (2004; 2006; 2015), MINED (2000), CdeM (2011), UNESCO (2002), entre outros, são prolongados e os conhecimentos adquiridos podem ser replicados nas comunidades com impacto positivo. A prevenção é crucial para os programas de controlo da pandemia e constitui a resposta mais barata e eficaz contra o avanço da doença.

Um processo de aprendizagem relacionado com o contexto, como por exemplo, a abordagem do ritual pita-kufa na alfabetização pode contribuir para modificar as atitudes e comportamentos. A ligação entre o que é discutido ao comportamento que se pretende modificar é importante, pois, pode levar os alfabetizados a contribuírem com ideias e sugestões práticas e conseguirem-se impactos muito positivos.

Em conclusão, das percepções das alfabetizadoras pode-se inferir que as abordagens sobre o HIV/SIDA são aprofundadas e podem permitir um conhecimento melhor sobre a temática. Contudo, percebe-se alguma dificuldade na abordarem a temas sobre a sexualidade com

alfabetizandas muito mais velhas do que elas e, é nosso entender que isso pode influenciar negativamente a percepção das alfabetizandas sobre a doença.

Apesar da profundidade das abordagens ao tema sobre HIV/SIDA como se infere dos entrevistados existe a falta de ligação das abordagens ao contexto, dado que entre as três (03) alfabetizadoras, duas (02) afirmam que o tema *pita-kufa* não é tema de discussão nas sessões de alfabetização. Significa que não tem sido propiciada a ligação da temática sobre a sexualidade e o HIV/SIDA aos rituais, nem o ritual tem sido sequer tema de discussão nas sessões de alfabetização.

As questões colocadas a alfabetizadoras foram, igualmente, colocadas aos alfabetizados visando perceber como as abordagens melhoram os conhecimentos sobre a doença.

b) Percepções de alfabetizados

Uma abordagem aprofundada sobre o tema ITS e HIV/SIDA pode ser essencial, dado que melhora os conhecimentos sobre a doença e os aspectos ligados à prevenção. Assim, centramo-nos na qualidade de participação dos alfabetizados e no nível das abordagens do tema DTS e HIV/SIDA.

Colocada a pergunta “como as DTS e o HIV/SIDA são abordados”, uma mulher, de 36 anos de idade, do Centro de Alfabetização da Nova Chamba II, respondeu nos seguintes termos: “a professora...tem muita paciência...gostei...nós interagimos com a professora. Gostaria que se continuasse a discutir”

Um alfabetizando, do Centro de Alfabetização da ADEMIMO, 38 anos de idade, de profissão guarda, respondeu nos seguintes termos: “gostamos, até batemos palmas. Veio um activista que explicou...não andar de qualquer maneira”.

Esta resposta revela que o tema foi interessante e pode significar que eles compreenderam o essencial da explicação dada pela alfabetizadora com relação ao tema DTS e HIV/SIDA. Ainda com relação à qualidade e profundidade das abordagens, uma mulher de 29 anos de idade, respondeu “discutimos muito sobre isso na sala de aulas”. Reiterou a entrevistada, “gostei, ainda quero mais aprender...foi muito útil...Gostaria que continuasse a discutir-se...a ver se pessoas como eu percebam que na verdade a doença existe.”

Analisando, a expressão “ainda quero mais aprender” pode significar aprendizagem contínua na perspectiva de aprendizagem ao longo da vida, por isso, a educanda gostaria que o tema fosse mais explorado.

Dada a profundidade das abordagens como transparece do discurso da entrevistada, optou-se por perguntar às alfabetizadas, como insistência, se entendiam como se transmite o HIV. As respostas colhidas dos entrevistados mostram que uns percebem o risco do HIV/SIDA, como a alfabetizada de 36 anos de idade que afirma “transmite-se muito mais por meio de sexo”.

Por outro lado, apesar de a maioria dos alfabetizados convergirem que as abordagens são muito produtivas, percebe-se em uma minoria alguma inconsistência em torno das formas de contágio e disseminação da doença. Repare-se no caso de uma entrevistada do Centro de Nova Chamba II, 36 anos de idade, que à pergunta como se transmite o HIV/SIDA respondeu, “apanho grávida...então aquela grávida aí eu tiro...não estou bem”. Nesta afirmação prevalece a crença popular, segundo a qual o aborto provoca o HIV/SIDA. Isso levou-nos a procurar perceber a sensibilidade em relação à utilidade do ritual dado que implica sexo desprotegido.

Uma informante de 22 anos de idade, questionada se via a necessidade de se fazer o ritual de purificação da viúva na forma tradicional, nas comunidades, que se supõe transmitir a doença respondeu: “da forma que eu vejo não há necessidade de se fazer o ritual”.

A assumpção da entrevistada é partilhada por outra informante, de 36 anos de idade, para quem “já não pode haver mais esse *pita-kufa*.” Segundo a entrevistada, quando a irmã perdeu seu bebé aconselhou-a a não fazer o ritual. Disse à irmã, “não podes aceitar porque isso pode criar um trinta e um amanhã...não queremos perder você amanhã”

A entrevistada de 22 anos de idade, à questão se haveria ou não a necessidade do ritual respondeu: “da forma que eu vejo não há necessidade de se fazer o ritual” corrobora com outra entrevistada sobre o risco no sexo ritual. A atitude da mulher mostra preocupação com as consequências do risco do HIV/SIDA. Nota-se que existe a consciência do risco do HIV/SIDA nos rituais.

O discurso da maioria dos entrevistados é concordante com esta percepção, que o sexo ritual pode transmitir o HIV, o que significa que as discussões e as abordagens nas aulas concorrem

para despertar a consciência no adulto sobre a perigosidade do acto sexual desprotegido. Por outro lado, em uma minoria percebe-se que apesar de as abordagens possibilitarem a compreensão sobre as formas de transmissão e disseminação, os valores culturais estão de tal forma arraigados nas mentes que minimizam essas percepções.

O ritual de purificação *pita-kufa* é uma fonte potencial de disseminação do HIV/SIDA como foi referido ao longo do estudo. No entanto, o risco do HIV/SIDA no ritual como uma fonte potencial de disseminação da pandemia parece não estar a ser percebido por todos os alfabetizados.

Como se referiu anteriormente, as estratégias centradas na mudança de comportamentos devem centrar-se na prevenção. Reiteramos que a prevenção constitui a resposta mais barata e eficaz. O CdeM revela que resultados dos estudos sobre o domínio de medidas preventivas indicam que o nível de conhecimento varia na razão directa do nível de escolaridade (CdeM, 2004), o que indica a relevância do factor educação.

Apresentada a percepção de alfabetizadores e alfabetizados sobre a profundidade das abordagens ao HIV/SIDA na AEA, propõe-se a seguir apresentar e discutir como o risco do HIV/SIDA é percebido entre adultos não-alfabetizados.

5.2.4 Percepções de jovens e adultos alfabetizados e não-alfabetizados sobre as implicações de saúde no ritual *pita-kufa*

Nesta secção procura-se comparar a percepção do risco entre alfabetizados e não-alfabetizados. A análise centrou-se principalmente nas respostas às questões: Como se transmite a pandemia e se existe a necessidade da prática do ritual de purificação *pita-kufa*.

a) Percepção do risco entre alfabetizados e não-alfabetizados

Uma mulher, de 54 anos de idade, à pergunta “ouviu falar do HIV/SIDA e como se transmite” respondeu: “tenho ouvido...a doença do sida deriva do aborto...depois do aborto a rapariga encontra-se com um homem...este não sabe o que sucedeu e se este homem andar com outras mulheres vai transmitir o HIV/SIDA.”

Questionada sobre a necessidade do sexo desprotegido nos rituais respondeu, que não fazer o ritual é algo inadmissível. Nas suas palavras: “tratando-se do caso da minha família, isso é

crime”. Refere ainda que na sua comunidade, em caso de morte de um adulto e chefe de família “a igreja tem vindo a fazer rezas”. No entanto, acrescenta: “depois da igreja é preciso fazer a cerimónia.”.

Com relação ao discurso da mulher de 54 anos, não-alfabetizada destaca-se o trecho “A igreja tem vindo a fazer rezas”. Significa, que a alternativa é uma prática que tem vindo paulatinamente a ser assumida no seio das famílias. Mas a mesma entrevistada afirma, “tratando-se do caso da minha família, isso é crime”.

A ideia acima é partilhada por outra mulher, 58 anos de idade, residente no Bairro Vila Massane, questionada sobre a necessidade de continuar-se com o ritual de purificação da viúva nas comunidades respondeu nos seguintes termos: “Devemos seguir estas tradições, quando isso sucede, tudo corre bem”.

Apesar dos conselhos e as bênçãos da igreja o *pita-kufa* é uma prática considerada normal na comunidade. A componente cultural é muito forte entre os entrevistados, daí que, mesmo depois das rezas de purificação orientadas pelas confissões religiosas se continue a praticar o ritual *pita-kufa* com sexo desprotegido.

O entrevistado, 60 anos de idade, questionado se ouviu falar do HIV/SIDA e como se transmite foi muito impreciso nas suas respostas, tendo afirmado: “essa doença não existia antigamente. Existia a mula, a gonorreia (DTS)...agora ouço o SIDA”. Em relação a como se transmite o HIV/SIDA, respondeu “falamos de lâminas usadas...não andando lá fora...” Portanto, apesar da divulgação de informação sobre formas de prevenção, uso do preservativo e conduta sexual responsável as respostas obtidas com relação ao domínio de conhecimentos sobre o HIV/SIDA corroboram com o que afirma a CNCS (2006) e CM (2010), que são muito elevadas as concepções equivocadas acerca do HIV.

A resposta de um alfabetizado do Centro de Alfabetização da ADEMIMO, de 49 anos de idade, mostra a diferença na percepção entre alfabetizados e não-alfabetizados. Questionado se via a necessidade da realização do ritual respondeu, “para mim, esta cerimónia não é necessária”. Uma alfabetizada do Centro de Alfabetização de Vila Massane, de 22 anos, mostrou-se mais informada ao responder nos seguintes termos: “Não vejo a necessidade...se me obrigarem a participar no ritual, vou falar dos meus direitos”

Analisando a percepção do risco em indivíduos não-alfabetizados, comparativamente a alfabetizados revela-se fraca. Entre dez (10) não-alfabetizados apenas uma (01) mostrou bom domínio dos principais conceitos, ou seja, contracção, transmissão e disseminação do HIV/SIDA; três (03) negaram a existência do HIV/SIDA e seis (06) não-alfabetizados apresentaram conceitos equivocados, como por exemplo, que o HIV é consequência de uma relação sexual desprotegida, pós-aborto não revelado, ou ainda, como resultado da morte de um adulto em que não se realizou o ritual *pita-kufa*.

Dos 11 alfabetizados, nove (09) revelam certo domínio das formas de contágio, transmissão e disseminação, uma vez que explicam bem que cuidados se devem observar na convivência com indivíduos com o HIV/SIDA; dois (02) têm o domínio de alguns conceitos mas confundem outros.

O fraco conhecimento dos conceitos de transmissão, disseminação, entre outros, traduz-se numa percepção vaga de risco pessoal e isso pode levar as pessoas à vulnerabilidade. Pode significar, também, que boa parte dos homens e mulheres carecem de informações específicas sobre os mecanismos de transmissão do HIV.

A percepção do risco do HIV/SIDA, segundo a ONUSIDA (1999), envolve a compreensão e capacidade de assimilação individuais que assumem relevância na tomada de atitudes e comportamento seguros. A dependência económica e social da mulher ao homem parece contribuir para a fraca assimilação do risco que se agrava mais quando a mulher é analfabeta.

O acesso e retenção nos programas de AEA é fundamental devendo-se considerar o contexto na oferta dos programas e, se possível, envolverem-se as comunidades locais. A informação e comunicação são fundamentais nos processos sociais por influenciar condutas, reduzir preconceitos e reforçar as políticas públicas (CNCS, 2006). O não conhecimento e fraco domínio dos principais conceitos sobre o HIV/SIDA podem contribuir para práticas de risco.

b) Lideranças comunitárias

Os líderes comunitários são considerados os guardiões das tradições. O envolvimento das lideranças comunitárias na luta contra a pandemia do HIV/SIDA justifica-se pelo facto de estes serem vistos como os gestores das tradições e das práticas culturais.

Segundo o CNCS (2004), em quase todos os relatórios dos Núcleos Provinciais de Combate ao HIV/SIDA é apontada a necessidade de se envolverem as autoridades locais na estratégia de luta contra a doença. Segundo o autor, as mensagens sobre a sexualidade e sobre o HIV/SIDA podem passar mais depressa quando envolvem os líderes comunitários.

Assim, entrevistou-se o líder comunitário dos bairros em estudo. À questão, que medidas de prevenção são observadas com relação ao HIV/SIDA respondeu: “Eu costumo chamar todos aqueles da comunidade...vamos sentar...hoje há uma conversa aqui...sobre o que andam a fazer os nossos filhos”. O líder exerce uma grande influência na comunidade. Esta citação parece referir-se ao comportamento pouco responsável e pouco seguro dos jovens, e a necessidade de maior controlo dos pais para evitar-se a disseminação do HIV/SIDA.

O envolvimento dos líderes comunitários no esforço de promoção do comportamento sexual seguro pode ser uma estratégia a juntar a outras tantas que visam provocar mudanças de comportamento, daí que mereça ser incentivada. Por exemplo, questionado sobre o que estava a ser feito com relação à disseminação do HIV/SIDA nos rituais *pita-kufa* respondeu: “as igrejas estão a lutar...os doutores de medicina...também estão a lutar...parte das igrejas estão a dizer...nós não queremos isso...vamos entrar na coisa de Deus.”

Este discurso sugere que a igreja está desenvolvendo esforços no sentido de dissuadir as comunidades sobre o risco da prática do ritual de purificação. A igreja quando pretende sensibilizar as comunidades o seu elo de ligação, de um modo geral, é o líder comunitário, ele é a primeira pessoa a ser contactada. Nesta perspectiva, os líderes comunitários podem potenciar mudanças responsáveis entre as pessoas nas comunidades.

A experiência da OXFAM (2012) referida anteriormente é elucidativa de que os esforços conjuntos entre as autoridades da educação, saúde, os líderes comunitários, órgãos de informação, entre outros, podem traduzir-se em acções com impactos positivos nas comunidades. A mudança de comportamento reside nos aspectos socioculturais, sendo assim, acredita-se que os líderes comunitários podem ser um factor dinamizador de mudanças que conduzem à mitigação de práticas socioculturais como a poligamia, o ritual *pita-kufa*, entre outras, que constituem barreiras à apropriação de medidas preventivas em relação ao HIV/SIDA.

Os líderes comunitários podem ter um papel importante nas estratégias de prevenção e autocuidado (OXFAM, 2012; Passador, 2011), por isso, seu envolvimento deve ser encorajado. Portanto, buscar a colaboração das lideranças comunitárias no desenho de estratégias e na sua aplicação pode contribuir para a mitigação da disseminação do HIV/SIDA e incentivar o adulto a frequentar a AEA.

CAPÍTULO VI: CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

6.1 Introdução

As conclusões constituem o ponto terminal de qualquer estudo. Nele convergem os passos desencadeados ao longo do estudo desde a concepção do projecto, decisão sobre quais as técnicas e a sua aplicação, a recolha dos dados, a sua apresentação e análise.

A finalidade das conclusões do estudo consiste em demonstrar qual o alcance do estudo, ou seja, quais as consequências dos resultados obtidos e que acções deverão ser desencadeadas com base nessas conclusões para mitigar o problema. Nesta perspectiva, nossas principais conclusões são apresentadas tendo em conta os objectivos e as questões investigativas que nortearam o estudo, a revisão da literatura e os dados recolhidos.

6.2 Conclusões

Este estudo tinha como objectivo analisar as percepções de jovens e adultos sobre o risco de contracção do HIV-SIDA nos rituais de purificação. As teorias, metodologias e resultados do estudo permitem concluir, que os rituais *pita-kufa* envolvem o sexo desprotegido entre a viúva(o) e um(a) parente, ou alguém, mulher ou homem pago para o efeito. Os rituais são percebidos como forma de aliviar as tensões derivadas da morte do homem ou da mulher.

O acto é envolto em imposições/obrigações e tem também o objectivo de manutenção das tradições do grupo, ou seja, serve de passagem de testemunho das tradições, estratégias de sobrevivência do grupo e visa a reprodução social e cultural assente na subjugação da mulher pelo homem (Rosário, 1989; Tembe, 2013) evidente no receio de a viúva de ficar sem meios de sobrevivência para si e para seus filhos.

O estudo permite igualmente concluir que o ritual *pita-kufa* sustenta-se na crença que a limpeza da viúva apazigua os espíritos dos defuntos em especial, do defunto marido e ainda no receio de transgredir normas culturais do grupo, o que contribui para fragilizar a base psicológica e física do indivíduo.

O clima à volta do ritual *pita-kufa* é de imposições e obrigações o que nos leva a concluir que o carácter místico contribui para que as pessoas questionem pouco sobre a sua utilidade. Segundo a UNESCO (2002), proporcionar um ambiente ajustado com o apoio e

disponibilização correcta das informações sobre o HIV/SIDA com base na identificação de acções de risco pode ser a solução para a mudança de atitudes com relação à concepção errada que o sexo ritual nos rituais *pita-kufa* não contamina.

A análise aos dados permite igualmente concluir que, apesar de a temática HIV/SIDA ser considerada tabu entre as aprendentes mais velhas as abordagens têm sido conduzidas de modo a permitir um conhecimento geral sobre a prevenção sobre o HIV/SIDA, apesar de numa minoria de alfabetizados isso não ser evidente.

A percepção do risco em indivíduos não-alfabetizados comparados aos alfabetizados é fraca o que em nossa opinião, pode contribuir para a continuidade dos rituais de purificação *pita-kufa*. O conhecimento da maioria dos alfabetizados é consistente com o que aprendem na AEA sobre formas de transmissão, prevenção do contágio e disseminação do HIV/SIDA, por um lado. Por outro, indivíduos não-alfabetizados revelam muita inconsistência, quer com relação aos conhecimentos gerais, quer com relação às formas de transmissão do HIV/SIDA.

Apesar da profundidade das abordagens ao tema HIV/SIDA transparece sua falta de ligação ao contexto. Significa que não tem sido propiciada a ligação da temática sobre a sexualidade e o HIV/SIDA nos rituais, nem o ritual tem sido sequer tema de discussão na AEA. Por isso, o ritual *pita-kufa* continua sendo uma prática incontornável entre não-alfabetizados.

Isso remete-nos para o poder e a força da cultura sobre os indivíduos, posto isso, pode-se usar a influência dos líderes comunitários para influenciar as pessoas a aderirem aos programas de AEA, como para dissuadi-las sobre o sexo desprotegido. O poder das lideranças comunitárias sobre as comunidades pode ser explorado com impactos positivos (UNESCO, 2002), assim, apesar de não constituir o escopo central do estudo privilegiar o envolvimento das lideranças comunitárias nos esforços sociais para o desenvolvimento das comunidades pode ser útil.

Reveno Street (2006), as mudanças podem ser substantivas se se propiciar a ligação das abordagens ao contexto, envolverem-se os destinatários e, ainda, os líderes comunitários para a sensibilização das comunidades para aderirem aos programas de AEA. Não basta a divulgação das formas preventivas da disseminação do HIV/SIDA, estas devem ser associadas ao contexto do mesmo modo que é preciso ter em conta o contexto na implementação de acções que contribuam para mudanças de comportamento. É, pois, crucial criarem-se oportunidades de acesso aos diversos programas de alfabetização e educação de

jovens e adultos em especial, à rapariga e à mulher, uma vez que se bem informadas dos direitos que as assistem constituirá o diferencial sobre suas próprias escolhas.

Se de um lado, a continuidade do ritual se associa o sexo ritual, então as abordagens sobre o HIV/SIDA devem ser mais significativas para que se traduzam em mudanças positivas o que implica que as práticas de alfabetização sejam objecto de discussão envolvendo o líder, a comunidade, e as autoridades da educação visando reduzir a disseminação do HIV/SIDA.

Portanto, a escola é fundamental para a aquisição de habilidades e conhecimento das formas de prevenção do HIV/SIDA (Caillods et al., 2009; MINED, 2009; UNESCO, 2003; 2006; 2010a; 2010b; 2014), constitui um factor incontornável na prevenção contra o HIV. Níveis educacionais mais altos associam-se a comportamentos sexuais mais seguros. Podem contribuir na luta contra os factores sociais e culturais que facilitam o alastramento da pandemia do SIDA e a vulnerabilidade das raparigas melhorando a sua auto-estima.

6.3 Recomendações

O estudo tinha como objectivos caracterizar os rituais de purificação, identificar o que motiva os rituais de purificação *pita-kufa*, analisar a profundidade das dos temas sobre o HIV/SIDA e comparar como alfabetizados e não alfabetizados captam o risco de HIV/SIDA no sexo ritual. As conclusões a que o estudo chegou, tratando-se de um estudo de caso, logo circunscrito, levam-nos a aconselhar as autoridades do Serviço Distrital da Educação Juventude e Turismo de Sofala para a necessidade

- Envolvimento do líderes comunitários e membros influentes das comunidades na planificação dos programas de AEA de modo a que se criem, conjuntamente, as melhores estratégias de abordagens ao tema *pita-kufa* na alfabetização contemplando os temas mais candentes nas comunidades, como o ritual *pita-kufa*.
- Envolvimento de elementos de saúde para que durante a abordagem ao tema HIV/SIDA nas sessões de alfabetização desmistifiquem-se os conhecimentos equivocados sobre os conceitos na sua conexão ao ritual de purificação.
- Junto aos alfabetizadores e membros influentes da comunidade procurar-se reforçar a necessidade da sensibilização para as questões do género, ou seja, sensibilizar para mudança com relação à discriminação da mulher em razão do sexo, poder e autoridade.

O estudo aponta como limitações a circunscrição do fenómeno, pois, apenas, se limitou a dois bairros da Cidade da Beira e três centros de alfabetização. Assim, julga-se que estudos posteriores e mais abrangentes com foco no envolvimento dos líderes comunitários podem contribuir para aprofundar sua influência sobre algumas práticas culturais que, tal como o *pita-kufa*, se supõe disseminarem a pandemia do HIV/SIDA.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, M. L. (2005). Sujeitos não alfabetizados: sujeitos de direitos, necessidades e desejos. In L. Soares (Ed.), *Aprendendo com a diferença: estudos e pesquisas em educação de jovens e adultos* (pp. 39-63). Belo Horizonte: Autêntica.
- Alves, M. G. (2010). Aprendizagem ao longo da vida: entre a novidade e a reprodução de velhas desigualdades. *Revista Portuguesa da Educação*, 23 (1), 7-28.
- Barbato, S. (2005). A perspectiva sócio-histórica na alfabetização de jovens e adultos. *Revista de Alfabetização Solidária*, 5 (5), 59-72.
- Braço, A. D. (2008). *Educação pelos ritos de iniciação: contribuição da tradição ma-sena ao currículo formal das escolas moçambicanas*. Dissertação de mestrado não publicada. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica.
- Buque, D. (2003). *New work practices, new literacies and new identities: a shift towards a "new work culture" in a soft drinks factory in Maputo*. Cape Town: University of Cape Town.
- Caillods, F., Kelly, M. J., & Tournier, B. (2009). HIV e SIDA: desafios e abordagens do sector da educação. *Guia sumário do IPE para os planificadores*, 1 (1), 4-46.
- Cambaza, A. (2013). *Literacia: Livro do alfabetizador*. Maputo: Plural Editores.
- Casimiro, I. M., & Andrade, X. (2005). Investigação sobre Mulher e Género no Centro de Estudos Africanos. *Estudos Moçambicanos*, (21), 7-27.
- Conselho de Ministros. (2011). *Estratégia de Alfabetização e Educação de Adultos em Moçambique (2010-2015)*. Maputo: Autor.
- Conselho Nacional de Combate ao HIV/SIDA. (2004). *Plano Estratégico Nacional de Combate ao Sida, componente estratégica I Parte: Análise de situação*. Maputo: Autor.
- Conselho Nacional de Combate ao HIV/SIDA. (2006). *Estratégia Nacional de Comunicação para o Combate ao HIV/SIDA*. Maputo: Autor.
- Conselho Nacional de Combate ao HIV/ SIDA. (2015). *Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA, 2015-2019*. Maputo: Autor.
- Costa, A. C. (2012). *A morte e a educação: saberes do ritual de encomendação das almas na Amazônia*. Dissertação de mestrado não publicada. Belém: Universidade do Estado de Pará.

- Cumbane, A. A. (2015). *Avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas dos jovens e adultos em relação ao HIV/SIDA: caso do centro de alfabetização e educação de adultos ADECOMU-OPTAR da Cidade de Maputo*. Dissertação de mestrado não publicada. Maputo: Universidade Eduardo Mondlane.
- Declaração e Plataforma de Acção de IV Conferência Mundial sobre a Mulher. (1995). Beijing: UNESCO.
- Delors, J. (1996). *Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o séc. XXI*. São Paulo: Cortez.
- Di Pierro, M. C., Joia, O., & Ribeiro, V. M. (2001). Visões da educação de jovens e adultos no Brasil. *Cadernos Cedes*, 21 (55), 58-77.
- Dicionário da Língua Portuguesa. (2008). Porto: Porto Editora.
- Duarte, S. M., & Dias, H. N. (2016). *Ensino Básico em Moçambique: políticas, práticas e qualidade*. Maputo: EDUCAR-UP.
- Estavela, A., & Seidl, E. M. (2015). Vulnerabilidade feminina e prevalência do HIV/Sida em Moçambique: pontos para reflexão. *Revista Científica da UEM*, 1 (1), 27-41.
- Facio, A., & Fries, L. (2005). Feminismo, Género Y Patriarcado. *Género y Derecho*, (2), 1-37.
- Fischer, D., & Guimarães, L. B. (2002). Percepção de risco e perigo. *Abergo. VII Congresso Latino-Americano de ergonomia, I Seminário Bras. de acessibilidade, XII Congresso Bras. de Ergonomia* (pp. 1-6). Recife.
- Gaspar, H. F. (2010). *Autoridade comunitária no desenvolvimento local Moçambique*: Dissertação de mestrado não publicada. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Governo de Moçambique. (2004). *Constituição da República de Moçambique, 2004*. Maputo: Editora Escolar.
- Granjo, P. (2011). Trauma e limpeza ritual de veteranos de Guerra Civil em Moçambique. *Cadernos de Estudos Africanos*, (21), 43-69.
- Inquérito ao Orçamento Familiar 2008/09. (2010). *Relatório Final do Inquérito ao Orçamento Familiar*. Maputo: INE.
- Inquérito ao Orçamento Familiar 2014/15. (2015). *Relatório Final ao Inquérito ao Orçamento Familiar*. Maputo: INE.

- Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA). (2015). Maputo: INS, INE e ICF.
- Instituto Nacional de Saúde (INS), Instituto Nacional de Estatística (INE) e ICF Macro. (2010). *Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique 2009*. Calverton, Maryland, EUA: INS, INE e ICF Macro.
- Instituto Nacional de Estatística. (2010). *III Recenseamento Geral da População e Habitação 2007: indicadores sócio-demográficos distritais da província de Sofala*. Autor.
- Instituto Nacional de Estatística. (2012). *Estatísticas do distrito da cidade da Beira, Novembro 2012*. Maputo: Autor.
- Ireland, T. D. (2009). Vinte anos de Educação Para Todos (1990-2009): um balanço da Educação de Jovens e Adultos no cenário Internacional. *Em Aberto*, 22 (82), 43-57.
- Jesus, B., Pedrosa, C., Picazio, C., Modesto, E., Costa, I., Ramires, L...Cavasin, S. (2008). *Diversidade sexual na escola: uma metodologia de trabalho com adolescentes e jovens*. São Paulo: ECOS.
- Kinsman, J., Nakiyingi, J., Kamali, A., Carpenter, Quigley, M., Pool, R., & Whitworth, J. (2001). Evaluation of a comprehensive school-based AIDS education programme in rural Masaka, Uganda. *Health Educ Res*, 16 (1), 85-100.
- Machirica, V. (2015). *Monte Binga: “Kupita kufa”, bênção ou traição aos defuntos?* Disponível em <http://www.jornalnoticias.co.mz/index.php/analise/43077-monte-binga-kupita-kufa-bencao-ou-traicao-aos-defuntos>.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (1999). *Técnicas de pesquisa* (4ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Masini, A. A. (2009). *Factores de personalidade e percepção do risco podem prever o comportamento de risco? Um estudo com Universitários*. Dissertação de mestrado não publicada. Uberlândia: Universidade Federal da Uberlândia.
- Matias, L. (2012). *Ritual que propaga a SIDA interdito em Moçambique*. Disponível em <http://www.dw.com/pt-002/ritual-que-propaga-a-sida-interdito-em-mo%C3%A7ambique/a-15992605>.
- Medicus Mundi Catalunya. (2007). *Mulher, sida e o acesso à saúde na África Subsaariana, sob a perspectiva das ciências sociais*. Disponível em http://www.iese.ac.mz/lib/publication/outras/cd_ppi/pastas/governacao/saude/artigos_cientificos_imprensa/vita_web.pdf#page=46.

- Melo, H. M., Leal, M. C., Marques, A. P., & Marino, J. G. (2012). O conhecimento sobre AIDS de homens idosos e adultos jovens: um estudo sobre a percepção desta doença. *Ciência e Saúde Colectiva*, 17 (1), 43-53.
- Michel, M. H. (2009). *Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais* (2ª ed.). São Paulo: Atlas, S. A.
- Ministério da Educação e Cultura. (2006). *Plano Estratégico da Educação e Cultura 2006-2010/11: fazer da escola um pólo de desenvolvimento consolidando a Moçambicanidade*. Maputo: Autor.
- Ministério da Educação. (2000). *Estratégia do Subsector de Alfabetização e Educação de Adultos/Educação Não-Formal 2001-2005*. Maputo: Autor.
- Ministério da Educação. (2011a). *Relatório de avaliação do Plano Estratégico da Educação e Cultura 2006-2010/11, Volume IIC. Programas especiais e TIC*. Maputo: MINED.
- Ministério da Educação. (2011b). *Plano Curricular da AEA*. Maputo: Autor.
- Ministério da Educação. (2012). *Plano Estratégico da Educação 2012-2016. Vamos aprender construindo competências para o desenvolvimento de Moçambique*. Maputo: Autor.
- Ministério da Educação. (2013a). *Desempenho do Sector da Educação 2013: Relatório Anual de Revisão 15 (versão 1, 15/03/2014)*. Maputo: Autor.
- Ministério da Educação. (2013b). *Programas e orientações metodológicas para literacia e numeracia*. Maputo: Autor.
- Monteiro, A. P. (2014). Transições e prevenção: o caso do HIV/SIDA. *Revista Electrónica de Investigação e Desenvolvimento*, (3), 1-12.
- Mugime, S. M., & Leite, C. (2015). A atenção às multiculturalidades nas políticas educacionais em Moçambique. *Revista brasileira da educação de jovens e adultos*, 3 (5), 77-98.
- Mungói, D. M. (2010). *Identidades viajeiras: família e transnacionalismo no contexto da experiência migratória de moçambicanos para as minas das terras do rand, África do Sul*. Tese de Doutorado não publicada. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Ngunga, A., & Faquir, O. (2012). *Padronização de Línguas Moçambicanas: Relatório do III Seminário*. Maputo: CEA-UEM.

- Nyambedha, E. O., & Aagaard-Hansen, J. (2007). Practices of Relatedness and the Re-invention of Duol as a Network of Care for Orphans and Widows in Western Kenya. *África*, 77 (04), 517-534.
- ONU. (1979). *Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher*. ONU.
- ONU. (2001). *Declaração de compromisso sobre o VIH/SIDA: sessão extraordinária da Assembleia Geral sobre o VIH/SIDA 57-27 Junho de 2001*. Disponível em http://www.org.br/Arquivo/Declaracao_compromisso.pdf.
- ONUSIDA. (1999). *Mudança de comportamento sexual em relação ao HIV: Até aonde nos levaram as teorias?* Genebra: Autor
- Osório, C., & Macuácu, E. (2013). *Os ritos de iniciação no contexto actual: ajustamentos, rupturas e confrontos. Construindo identidades de género*. Maputo: WLSA, Moçambique.
- OXFAM. (2012). *A face Humana da Mudança. Programa de agricultura e meios de vida sustentáveis: Moçambique: 2005-2011*. Maputo: Autor.
- Passador, L. H. (2011). *Guerrear, Casar, Pacificar, Curar: O universo da tradição e a experiência com HIV/AIDS no distrito de Homoine, Sul de Moçambique*. Tese de doutoramento não publicada. São Paulo: Universidade de Campinas.
- Passos, L. S. (2009). Moçambique e a integração regional: reflexões a partir da política comercial e económica. *II Simpósio de Pós-Graduação em Relações Internacionais do Programa "San Tiago Dantas"* (pp. 1-27). Brasil: UNESP, UNICAMP, PUC/SP.
- Ponso, L. C. (2014). *As línguas não ocupam espaço dentro de nós: práticas atitudes e identidades linguísticas entre jovens moçambicanos plurilingues*. Tese de Doutoramento não publicada. Niteroy: Universidade Federal Fluminense.
- Praça, N. S., Latorre, M. R., & Hearst, N. (2003). Factores associados à percepção do risco de infecção por puerperas internadas. *Rev. Saúde Pública*, 37 (5), 543-551.
- Reis, V. N. (2010). *Cenas, fatos e mitos na prevenção do HIV/AIDS: representações sociais de mulheres de uma escola pública de Juíz de Fora/MG*. Dissertação de Mestrado não publicada. Juíz de Fora: Universidade de Juíz de Fora.
- Richardson, R. J. (2008). *Pesquisa Social: métodos e técnicas* (3ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Rodolpho, A. L. (2004). Rituais, ritos de passagem e de iniciação: uma revisão da bibliografia antropológica. *Estudos teológicos*, 44 (2), 138-146.

- Rosário, L. J. (1989). *A narrativa africana de expressão oral*. Lisboa: Instituto de Cultura e Língua Portuguesa.
- Scott, J. (1990). Género: uma categoria útil de análise histórica. *Revista Educação e Sociedade*, 15 (2), 5-22.
- Sebastião, A. (2016). *Infecções com HIV no Corredor da Beira preocupam*. Disponível em <http://www.dw.com.pt/infecoes-com-hiv-no-corredor-a-beira-preocupam/a-19352443>.
- Secretaria do 14º Bairro. (2016). *Dados estatísticos da população do Bairro de Nhaconjo*. Beira.
- Secretaria do 16º Bairro. (2016). *Dados estatísticos da população do Bairro Vila Massane*. Beira.
- Serviços Distritais de Educação Juventude e Turismo. (2016). *Alfabetizando e pós-alfabetizando de 2016*. Beira.
- Silva, A. C., & Ludorf, S. M. (2012). Gennep, A. V. Os ritos de passagem, 2.ed., trad., Mariano Ferreira. Petrópolis: Vozes, 2011. *Pensar a prática*, 15 (4), 821-1113.
- Southern África HIV and AIDS Information Dissemination Service. (2009). *Interrogating Culture Womens Rights and HIV/Aids in Namibia and Mozambique*. Maputo: SafAids
- Street, B. V. (2006). Autonomous and ideological models of literacy: Approaches from New Literacy Studies. *Media Anthropology Network*, (17), 1-16.
- Tembe, S. (2013). Até que ponto as práticas tradicionais como o kutchinga violam os direitos sexuais e reprodutivos da mulher e contribuem para o aumento do HIV/SIDA. *Revista dos Direitos Humanos da Universidade Eduardo Mondlane, Ano II* (2), 181-202.
- Torres, M. A. (2002). *Aprendizaje a lo Largo de Toda la Vida: Un nuevo momento y una nueva oportunidad para el aprendizaje y la educación básica de las personas adultas (AEBA) en el Sur*. ASDI. Buenos Aires: Instituto Fronesis.
- Torres, R. M. (2003). *Lifelong Learning: a new momentum and a new opportunity for Adult Basic Learning and Education in the South*. Germany: IIZ/DVV.
- UNESCO. (1998). *Declaração Mundial sobre Educação para Todos Jomtien 1990: satisfação das necessidades básicas de aprendizagem*. Brasília: Autor.
- UNESCO. (1999). *Conferência Internacional sobre a Educação de Adultos (V: 1997: Hamburgo, Alemanha): Declaração de Hamburgo: agenda para o futuro*. Brasília: Autor.

- UNESCO. (2001). *Educação Para Todos: o Compromisso de Dakar*. Brasília: UNESCO, CONSED, Acção Educativa.
- UNESCO. (2002). *Literature and Institutional assessment and case Studies on Manga, Sofala district and Morrumbala district, Zambézia province*. Maputo: Autor.
- UNESCO. (2003). *Alfabetização como liberdade*. Brasília: Autor.
- UNESCO. (2004). *Educação para Todos na América Latina: um objectivo ao nosso alcance. Relatório regional de monitoramento da EPT 2002*. Santiago do Chile: Autor.
- UNESCO. (2006). *Relatório de Monitoramento Global de Educação Para Todos. Relatório Conciso*. Brasília: Autor.
- UNESCO. (2009). *O desafio da alfabetização global: um perfil da Alfabetização de Jovens e Adultos na metade da Década das Nações Unidas para a Alfabetização 2003-2012*. Brasília: Autor.
- UNESCO. (2010a). *Relatório Global sobre a Aprendizagem e Educação de Adultos*. Brasília: Autor.
- UNESCO. (2010b). *Educação: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre educação para o séc. XXI*. Brasília: Autor.
- UNESCO. (2010c). *CONFINTEA VI: Marco de Acção de Belém*. Brasília: Autor.
- UNESCO. (2014). *Segundo Relatório Global Sobre a Aprendizagem e Educação de Adultos: Repensando a Alfabetização*. Brasília: Autor.
- Valente, S; Figueiredo, E; Coelho, C. (2008). Entre os riscos e os benefícios – análise da percepção social do risco em duas comunidades mineiras. *VI Congresso Português de Sociologia* (pp. 1-16). Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Van der Linden, J. (Anual de 2005). Alfabetização é importante para ser alguém: percepções de programas de alfabetização de adultos em Moçambique. *Revista da Alfabetização Solidária*, 5 (5), 25-40.
- Vicente, J. G. (2013). Prematuridade responsabilidade familiar das raparigas moçambicanas. *Revista Húmus*, (8), 57-71.

APÊNDICES

Apêndice i: Guião de entrevista para alfabetizados



Faculdade de Educação

Mestrado em Educação de Adultos

Percepções de Jovens e Adultos sobre o Risco dos Rituais de Purificação na Contracção do HIV/SIDA: Caso dos Bairros Vila Massane e Nhaconjo da Cidade da Beira

Sultan S. Khan

Guião de Entrevista com Alfabetizados

Trabalho de Campo

Beira, Setembro de 2016

Id.

Muito bom dia (boa tarde). A conversa visa perceber os rituais *pita-kufa*, saber como abordam os temas sobre ITS e HIV/SIDA e como isso ajuda a perceber os riscos no *pita-kufa*. As informações não serão usadas para outros fins e serão tratadas com confidencialidade. Peço-lhe que oiça antes de responder a cada pergunta. Se tiver dúvidas pode colocar. Agradeço sua disposição em conversar e antes de mais, sou (nome, idade e actividade). Gostaria de conhecer sua idade, estado civil e desde quando frequenta a alfabetização.

I. COMO SE CARACTERIZAM OS RITUAIS PITA-KUFA

1. Já ouviu falar do *pita-kufa*? Se sim, em que consiste?
2. Que outras formas conhece?
3. Quem participa no ritual? Porquê?
4. Quem escolhe o participante do ritual *pita-kufa*? Explique.

II. ATÉ QUE PONTO ABORDAGENS EM TORNO DA SEXUALIDADE E HIV/SIDA CONTRIBUEM NA PERCEPÇÃO DO RISCO?

1. Já ouviu falar do HIV/SIDA? Sabe como se transmite? Explique.
2. Tiveram a lição sobre DTS e HIV/SIDA? Se sim, o que discutiram?
3. Como foi abordado o tema? A abordagem foi útil para a vossa aprendizagem?
4. Houve participação na discussão? Explique como.
5. Então, diga, como gostaria que o tema/assunto fosse discutido?

III. COMO ALFABETIZADOS E NÃO-ALFABETIZADOS PERCEBEM AS IMPLICAÇÕES DE SAÚDE NOS RITUAIS EM ESPECIAL, NO SEXO RITUAL?

1. Está em condições de explicar como se transmite o HIV/SIDA? Se sim explique.
2. Em sua opinião, qual a melhor forma de fazer o ritual?
3. Que cuidados se devem ter para evitar o contágio/disseminação do HIV/SIDA?

IV. QUESTÕES GERAIS

1. Diga, como aprendem assuntos sobre o HIV/SIDA nas comunidades?
2. Costuma conversar sobre o HIV/SIDA e DTS em família? E o que conversam? Estas conversas são úteis? Porquê?
3. Será que existe a necessidade de fazer o ritual *pita-kufa*? Porquê?

Nossa conversa está no fim e, se alguma coisa lhe inquieta pode perguntar. Mais uma vez agradeço a sua disponibilidade e colaboração.

Meu muito obrigado

Data.../.../201...

H.....

Apêndice ii: Guião de entrevista para alfabetizadores



Faculdade de Educação

Mestrado em Educação de Adultos

Percepções de Jovens e Adultos sobre o Risco dos Rituais de Purificação na Contracção do HIV/SIDA: Caso dos Bairros Vila Massane e Nhaconjo da Cidade da Beira

Sultan S. Khan

Entrevista com alfabetizadores

Trabalho de Campo

Beira, Setembro de 2016

Id.

Muito bom dia (boa tarde). Antes de prosseguir gostaria de informar que esta entrevista tem como propósito investigar os rituais *pita-kufa*, perceber a forma da abordagem das DTS e HIV/SIDA e se isso ajuda a perceber os riscos no ritual *Pita-kufa*. As informações captadas não serão usadas para outros fins, tudo será tratado com confidencialidade. Se tiver alguma dúvida pode colocar. Mais, agradeço a sua amabilidade em aceder conversar comigo. E, antes da nossa conversa eu me chamo (meu nome, idade e minha actividade) pelo que gostaria também de conhecer sua idade, estado civil, formação e há quanto tempo é alfabetizador.

I. COMO SE CARACTERIZAM OS RITUAIS PITA-KUFA?

1. Tem ouvido falar do *pita-kufa*? Em que consiste? E como se faz?
2. Que outras formas conhece?
3. Quem participa no ritual? Porquê?
4. Quem escolhe os participantes para o ritual *pita-kufa*? Explique.

II. ATÉ QUE PONTO AS ABORDAGENS EM TORNO DA SEXUALIDADE E HIV/SIDA CONTRIBUEM PARA A PERCEPCAO DO RISCO

1. Que avaliação faz dos conhecimentos (do alfabetizado) antes e depois da abordagem ao tema DTS e HIV/SIDA? Explique.
2. Como é que o tema é abordado na sala de aulas (sessões da alfabetização?) Explique.
3. Houve (há) muito debate na discussão sobre as DTS e HIV/SIDA? Explique.
4. Será que após a aquisição de conhecimentos percebe alguma mudança de comportamento? Explique como.

III. COMO ALFABETIZANDOS E NÃO ALFABETIZADOS PERCEBEM O RISCO DE SAÚDE NOS SEXO RITUAL

1. Há diferença na percepção do risco entre alfabetizados e pessoas que nunca foram alfabetizadas? Explique.
2. E essa diferença que parece perceber entre uns e outros é positiva ou negativa? Porquê?
3. Será que se pode afirmar que o alfabetizado está em melhores condições hoje de evitar o risco em relação a quem nunca frequentou uma escola? Explique.

Esta nossa conversa chegou ao fim e, se alguma coisa lhe inquieta ou achar que algo ficou por perguntar ou falar pode fazê-lo à vontade. Assim, terminado o nosso encontro mais uma vez lhe agradeço sua pronta disponibilidade e colaboração.

Meu muito obrigado

Data.../.../2016

Hora.....

Apêndice iii: Guião de entrevista para o líder comunitário



Faculdade de Educação

Mestrado em Educação de Adultos

Percepções de Jovens e Adultos sobre o Risco dos Rituais de Purificação na Contracção do HIV/SIDA: Caso dos Bairros Vila Massane e Nhaconjo da Cidade da Beira

Sultan S. Khan

Entrevista com o Líder Comunitário

Trabalho de Campo

Beira, Setembro de 2016

Id.

Muito bom dia (ou boa tarde). Esta entrevista tem como objectivo analisar a relação entre a alfabetização e como é percebido o rito pelos alfabetizandos. As informações captadas não serão usadas para outros fins. Para sua informação tudo o que conversarmos será tratado com muita confidencialidade. Gostaria que respondesse com sinceridade as questões colocadas. Peço-lhe que oiça atentamente antes de responder a cada pergunta. Se achar que não entendeu alguma questão pode perguntar. Agradeço muito o permitir esta conversa e antes de continuarmos, meu nome é (nome, idade e minha actividade) e por favor diga sua idade.

I. COMO SE CARACTERIZAM OS RITUAIS PITA-KUFA?

1. Já ouviu falar do pita-kufa? E em que consiste?
2. Que outras formas conhece?
3. Quem participa no ritual? Por quê?
4. Quem escolhe o participante? Explique.

II. ATÉ QUE PONTO ABORDAGENS EM TORNO DA SEXUALIDADE E HIV/SIDA CONTRIBUEM NA PERCEPÇÃO DO RISCO?

1. Já ouviu falar do HIV/SIDA? E sabe como se transmite? Nas comunidades fala-se muito ou pouco sobre o assunto? O que se tem dito sobre o HIV/SIDA?
2. Como as pessoas entendem o problema do HIV/SIDA tendo em conta que muita gente vai à alfabetização
3. Em sua opinião, a alfabetização contribui para a percepção do risco do HIV/SIDA?

III. COMO ALFABETIZANDOS E INDIVÍDUOS QUE NUNCA FREQUENTARAM A ESCOLA PERCEBEM AS IMPLICAÇÕES DE SAÚDE NOS RITUAIS EM ESPECIAL NO SEXO RITUAL?

1. Sabe dos riscos ou implicações do ritual pita-kufa? Se sim, quais são?
2. Em sua opinião que avaliação faz da contribuição (como se traduz, de que forma se manifesta) da alfabetização sobre o comportamento?
3. Será que nota mudanças na forma como o alfabetizado hoje percebe o HIV/SIDA?

IV. OUTRAS QUESTÕES

1. Até que ponto a diversa informação (rádio, palestras, cartazes, etc.) avulsa sobre prevenção contribui para a mudança de comportamento?
2. Como líder o que tem feito como contribuição para a mudança de comportamento?
3. Proibiria o ritual pita-kufa? Porquê
4. Que mais pode ser feito para ajudar as pessoas a mudar de comportamento?
5. Costuma ser convidado pelas autoridades para debater o HIV/SIDA? Gostaria que assim fosse? Porquê?

Bem, nossa conversa em princípio fica por aqui. Gostei muito e agradeço que se tivesse disponibilizado a receber-me. Se tiver algo a acrescentar a esta nossa conversa então faça o favor de acrescentar. Se não tiver mais nada, então.

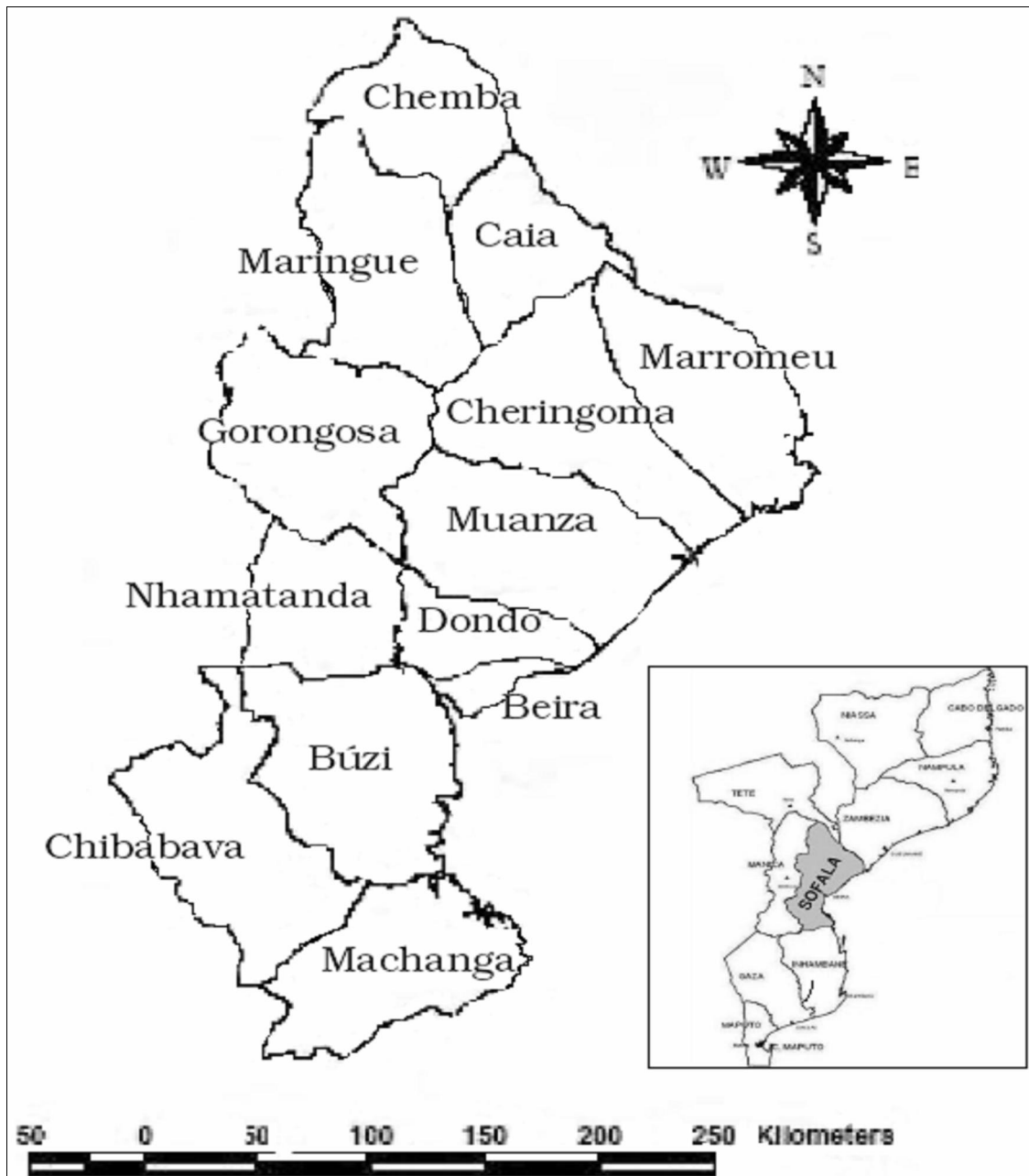
Muito Obrigado

Data.../.../201..

Hora.....

ANEXOS

Anexo i: Mapa da Província de Sofala



Fonte: <http://www.ine.gov.mz>

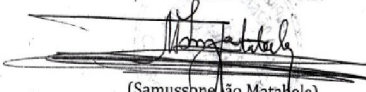
Anexo ii: Relação de educadores, alfabetizandos e estudantes do 3º ano do Núcleo Pedagógico de Base - Manga, 2016

3º NÚCLEO PEDAGÓGICO DE BASE - MANGA
 RELAÇÃO DOS EDUCADORES PROFISSIONAIS E ALFABETIZADORES VOLUNTÁRIOS / 2016

Nº	NOME DO CENTRO	Nº	NOME DO PROFESSOR	NÍVEL	HORAS	Nº/ALUNOS			UB-TOTAL/CENTRO			Nº/ENVELOPES	
						H	M	HM	H	M	HM	PARCIA	TOTAL
1	ADEMIMO	1	Eunice Samussone Matabele	ALFABETIZAÇÃO	07h00	9	23	32	44	86	130	4,33	6
		2	Francisca Matias Dezanove	3º ANO	07h00	9	8	17					
		3	Laurinda Maria de Almeida	ALFABETIZAÇÃO	14h00	7	26	33					
		4	Maria Tomo António Combe	ALFABETIZAÇÃO	07h00	13	16	29					
		5	Samussone João Matabela										
2	ADEMO	6	Teresa Foroi Caravela	3º ANO	14h00	6	13	19	8	12	20	0,67	2
		7	Angela Graca Gauper	3º ANO	14h00	2	9	11					
3	CERÂMICA EPC	8	Joaquina Abelardo Magula	ALFABETIZAÇÃO	14h00	6	3	9	16	35	51	1,70	2
		9	Isabel Mabor Renco Vicente	ALFABETIZAÇÃO	14h00	8	22	30					
4	CERÂMICA TERMINAL	10	Maria Rosa Saul Baza	3º ANO	14h00	8	13	21	2	33	35	1,17	2
		11	Iovinal Araujo Bero	ALFABETIZAÇÃO	14h00	2	33	35					
5	NOVA CHAMBA-II	12	Inera Alexandre Lacha	ALFABETIZAÇÃO	14h00		40	40	4	77	81	2,70	4
		13	Leopordina Victorino Ferro	3º ANO	14h00		15	15					
		14	Teresa Madai	3º ANO	14h00	4	22	26					
6	CHINGUSSURA	15	Isabel Fernando Andicene	ALFABETIZAÇÃO	14h00	3	11	14	4	26	30	1,00	1
7	CONFIÁ EM DEUS	16	Eugênia Maria Gimo	ALFABETIZAÇÃO	14h00	1	15	16	1	15	16	0,53	1
8	CRISTO UNIDA DE MOÇAMBIQUE	17	Amina Hajape	ALFABETIZAÇÃO	14h00	1	30	31	1	45	46	1,53	3
		18	Cristina Iossias Zefanias	3º ANO	14h00		15	15					
9	EPC 11 DE NOVEMBRO	19	Cardina Catija Sadique Daud	3º ANO	14h00	10	17	27	10	17	27	0,90	1
10	INTER-CORPO DE CRISTO	20	Maria Joaquina de Rosário	ALFABETIZAÇÃO	14h00		12	12	0	12	12	0,40	1
11	JULIUS NHERERE	21	Aissa António Dale	3º ANO	07h00	22	21	43	57	115	172	5,73	7
		22	Armando Domingos Muanda	3º ANO	14h00	17	33	50					
		23	Atália Jaime Cumbe	ALFABETIZAÇÃO	07h00	13	16	29					
		24	Laurinda Faustino Supaino	ALFABETIZAÇÃO	14h00	5	45	50					
12	MATADOURO	25	Lúcia José Tato Juliasse	3º ANO	14h00	9	10	19	9	10	19	0,63	1
13	METODISTA AFRICANA	26	Imaculada Joaquim Agostinho	3º ANO	14h00	5	18	23	17	31	48	1,60	2
		27	Sérgia Francisco Gil	ALFABETIZAÇÃO	14h00	12	13	25					

Nº	NOME DO CENTRO	Nº	NOME DO PROFESSOR	NÍVEL	HORAS	Nº/ALUNOS			UB-TOTAL/CENTRO			Nº/ENVELOPES	
						H	M	HM	H	M	HM	PARCIA	TOTAL
14	NHACONIO	28	Cândida Inês Pedro	ALFABETIZAÇÃO	14h00	8	16	24	8	16	24	0,80	1
15	VIA MASSANE	29	Julietta Pascoal Cumbane	3º ANO	14h00	5	5	10	18	29	47	1,57	2
		30	Sara Zainabo Biriata Ussene	ALFABETIZAÇÃO	14h00	10	12	22					
		31	Teresa António Macuape	3º ANO	14h00	3	12	15					
S O M A						198	544	742	198	544	742	25,27	36

Beira, 18 de Maio de 2016
O Coordenador do 3º N.P.B.


(Samussone João Matalhele)
Docente de N3

Anexo iii: Autorização do Conselho Municipal da Cidade da Beira



MUNICÍPIO DA BEIRA
CONSELHO MUNICIPAL
GABINETE DO PRESIDENTE

Exmo Senhor:
Sultan Sarandaz Khan

BEIRA

N/REF: 4633 /GP/SEC/090/2016

Data: 14 /Setembro/2016

Assunto: **COMUNICAÇÃO DE DESPACHO**

Para conhecimento de V.Excia e efeitos julgados convenientes cumpre-me comunicar que pelo despacho de 09 de Setembro de 2016 do Exmo Senhor Substituto do Presidente do Conselho Municipal da Beira, exarado sobre a vossa carta s/nº, datada em 09 de Setembro do ano em curso, que: **Foi autorizado o pedido de dados do número da população dos Bairros 14 e 16 discriminados por sexo e idade e ainda entrevistar adultos para sua pesquisa subordinada ao tema “Análise da Relação entre a Alfabetização e a percepção dos Riscos de HIV/SIDA nos Rituais de Purificação Pita Cufa”**

Cordiais saudações.

O Substº do **Chefe do Gabinete**


Mussa Abdul Carimo Chiar
/Técnico Superior N1/

C/c

-Serviços de Assistência aos Postos Administrativos e Bairros Municipais

Anexo iv: Credencial apresentada ao subsector da AEA na Direcção Provincial da Educação e Desenvolvimento Humano de Sofala



FACULDADE DE EDUCAÇÃO

CREDENCIAL

Credencia-se Gullian Gasandaz Alau¹, estudante do
curso de Mestrado em Educação de Sofala²,
a contactar Subsector de AEA - D.S. EDH - Sofala³
a fim de recolher dados inerentes à sua formação.

Maputo, 05 de Setembro de 2016⁴

O Director Adjunto para Pós-Graduação

Doutor Domingos Buzue
REGISTO ACADÉMICO

- ¹ (Nome do Estudante)
- ² (Curso que frequenta)
- ³ (Instituição de recolha de dados)
- ⁴ (Data, Mês e Ano)


República de Moçambique
Governo da Província de Sofala
Direcção Prov. de Educação e Desenvolvimento Humano

ENTRADA Nº 1
DATA 05.09.2016
Funcionário: Jay Hartrike

Anexo v: Credencial apresentada ao Serviços Distritais da Educação Juventude Turismo e Cultura da Cidade da Beira

Visto - SEITE Beira
05.09.2016

REPUBLICA DE MOÇAMBIQUE
Ministério da Educação
Província de Sofala
Serviço Distrital de Educação, Juventude e Recreio da Beira




UNIVERSIDADE
EDUARDO
MONDLANE


FACULDADE DE EDUCAÇÃO

CREDENCIAL

Credencia-se Sultau Saavedra de Almeida¹, estudante do
curso de Mestrado em Educação de Adultos²
a contactar DESI - Beira³
a fim de recolher dados inerentes à sua formação.

Maputo, de Setembro de 2016⁴

O Director Adjunto para Pós-Graduação

Doutor Domingos Buque



¹ (Nome do Estudante)
² (Curso que frequenta)
³ (Instituição de recolha de dados)
⁴ (Data, Mês e Ano)