



**DEPARTAMENTO DE ENSINO E INVESTIGAÇÃO CIÊNTEFICA
LICENCIATURA EM HISTÓRIA**

ADRIANO SAMUEL KAIMBAMBU

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM CENTRO PARA DIMINUIR
CONFLITOS DA INFERTILIDADE ENTRE CASAIS NA TRIBO
OVIMBUNDU NO MUNICÍPIO DA CAÁLA.**

CAÁLA/ 2023

ADRIANO SAMUEL KAIMBAMBU

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM CENTRO PARA DIMINUIR
CONFLITOS DA INFERTILIDADE ENTRE CASAIS NA TRIBO
OVIMBUNDU NO MUNICÍPIO DA CAÁLA.**

CAÁLA/2023

Dedico o presente projecto, à minha esposa Rosália N. Domingos à minha mãe Vitoria Samuel em que nos momentos áureos da formação soube me aturar.

AGREDECIMENTOS

Meus agradecimentos vão primeiramente a Deus que tudo sabe e tudo pode, ao meu tutor António Mota que soube me conduzir durante a elaboração do relatório, aos meus pais por me terem gerado, aos meus irmãos por terem dado apoio moral durante a minha formação académica;

A direcção do ISP-Caála, pela ajuda solidariedade e compreensão nos momentos em que encontrava-me desconsolado, de igual modo, o nosso agradecimento é extensivo a toda família que de uma forma directa ou indirecta deram o seu apoio moral e financeiro principalmente, os senhores António José Kalembela Artur José e Vitorino Mário, que torceram por mim, nos momentos em que estive sem saída financeira quanto moral.

RESUMO

No âmbito dos valores sócio-culturais o lugar da mulher como do homem, na sociedade angolana em particular no município da Caála, depende do casamento e da sua capacidade de reprodução. Neste contexto, grande valor é atribuído à fertilidade, onde tal capacidade torna-se uma condição indispensável para a confirmação de seu valor social. A infertilidade é definida como a incapacidade de engravidar após doze meses ou mais de relações sexuais regulares sem contraceção (COOPER-HILBERT, 2001; DANILUK, 2001; ESTEVES, 2009; PETERSON, NEWTON & ROSEN, 2003). O presente trabalho, proposta de criação de um centro para diminuir conflitos da infertilidade no casamento tradicional da tribo Ovimbundos no município da Caála. Objectivo deste trabalho é de criar um centro para diminuir conflitos da infertilidade entre casais na tribo ovimbundu no município da Caála, uma vez que tem sido um problema que cria separações de diversos casais. Os dados adquiridos nas entrevistas dirigidas aos funcionários do Hospital municipal da Caála e aos casais residentes neste município, serão reunidos e analisados, divididos em categorias, em seguida serão seleccionados os trechos das narrativas mais pertinentes a investigação e confrontados com a teoria. Posteriormente, será produzida uma síntese para a apresentação e discussão dos resultados. Após a leitura da folha de Informação ao Participante, e da obtenção do Consentimento Informado, cada participante preencheu um Questionário.

Palavras-Chave: Infertilidade; Criação; Centro; Conflitos; Ovimbundus; Caála.

ABSTRACT

In terms of socio-cultural values, the place of women and men, in Angolan society, particularly in the municipality of Caála, depends on marriage and its ability to reproduce. In this context, great value is attributed to fertility, where such capacity becomes an indispensable condition for the confirmation of its social value. Infertility is defined as the inability to become pregnant after twelve months or more of regular intercourse without contraception (COOPER-HILBERT, 2001; DANILUK, 2001; ESTEVES, 2009; PETERSON, NEWTON & ROSEN, 2003). The present work proposes the creation of a center to reduce infertility conflicts in the traditional marriage of the Ovimbundos tribe in the municipality of Caála. The objective of this work is to create a center to reduce infertility conflicts in the traditional marriage of the Ovimbundu tribe in the municipality of Caála, since it has been a problem that creates separations for several couples. The data acquired in the interviews directed to the employees of the Municipal Hospital of Caála and to the couples residing in this municipality, will be gathered and analyzed, divided into categories, then the excerpts of the narratives most pertinent to the investigation will be selected and confronted with the theory. Subsequently, a synthesis will be produced for the presentation and discussion of the results. After reading the Participant Information sheet, and obtaining Informed Consent, each participant completed a Questionnaire.

Key words: Infertility; Creation; Center; Conflicts; Ovimbundus; kaala

SUMÁRIO

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 9 |
| 1.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMÁTICA | 10 |
| 1.2 OBJECTIVOS..... | 10 |
| 1.2.1 Objectivos Geral..... | 10 |
| 1.2.2 Objectivos Específicos | 10 |
| 1.3 CONTRIBUIÇÃO DO TRABALHO | 11 |
| 2 CAPÍTULO II FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-EMPÍRICA | 12 |
| 2.1 CONCEITO DO CASAMENTO TRADICIONAL | 12 |
| 2.2 CONCEITO DE INFERTILIDADE..... | 14 |
| 2.3 A FERTILIDADE MATERNA NA VERTENTE HISTÓRICA | 15 |
| 2.4 A INFERTILIDADE DIANTE DA MEDICINA TRADICIONAL..... | 16 |
| 2.4.1 A infertilidade feminina..... | 17 |
| 2.5 OVÁRIOS POLICÍSTICOS..... | 17 |
| 2.5.1 Infertilidade de Masculina..... | 17 |
| a) Hábitos de vida | 18 |
| b) Problemas genéticos | 18 |
| 2.6 LOCALIZAÇÃO DA TRIBO DE OVIMBUNDU | 18 |
| 2.7 PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS DA INFERTILIDADE DA POPULAÇÃO DA CAÁLA | 19 |
| 2.7.1 Localização geográfica..... | 20 |
| 2.7.2 Breve historial do Município da Caála..... | 20 |
| EM MEADOS DE 1912 CHEGOU A CAÁLA A LINHA DO CAMINHO-DE-FERRO DE BENGUELA (CFB), FACTOR QUE CONTRIBUIU PAR O DESENVOLVIMENTO DO POVOADO QUE, ATÉ ENTÃO, ERA UM PEQUENO ACAMPAMENTO JUNTO DE UMA ALDEIA ANTIGA CUJO SOBA SE CHAMAVA CAHALA MBITA, EMERGINDO NESTA ALTURA COMO POVOAÇÃO. | 20 |
| 2.7.3 Divisão Administrativa..... | 21 |
| 2.7.4 Actividade Económica..... | 21 |
| 2.7.5 Demografia | 21 |
| 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS | 22 |
| 3.1 TIPO DE ESTUDO | 22 |
| 3.2 LOCAL DO ESTUDO | 22 |

| | | |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.3 | AMOSTRAGEM | 22 |
| 3.4 | INSTRUMENTOS E COLECTA DE DADOS..... | 22 |
| 3.5 | ANÁLISE DE DADOS | 23 |
| 4 | DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS | 24 |
| 4.1.1 | Contexto da nossa investigação..... | 24 |
| 4.2 | ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS DO INQUÉRITO APLICADO AOS FUNCIONÁRIOS DA ÁREA DA CULTURA DA ADMINISTRAÇÃO DO MUNICÍPIO DA CAÁLA..... | 24 |
| 5 | PROPOSTA DE SOLUÇÃO | 29 |
| 6 | CONCLUSÕES..... | 30 |
| | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 31 |
| | 8.ANEXOS | |

1 INTRODUÇÃO

presente projecto de pesquisa, aborda sobre uma proposta de criação de um centro para diminuir conflitos da infertilidade entre casais na tribo ovimbundu no município da Caála. Dizer que, a instituição mais antiga e credível para a criação de uma família é o (casamento). Ela é considerada como a raiz de todas as sociedades do mundo e a base fundamental de uma educação saudável do indivíduo.

Para que se efective a tendência de criação da família é preciso cumprir com alguns requisitos. Neste trabalho de fim de curso, uma das abordagens que se pretende está virada precisamente a apresentação de uma análise da infertilidade na tribo Ovimbundu, face a problema de falta de filhos no seio do casal. Não deixamos de dizer que o casamento tradicional é uma aliança legítima entre as duas famílias, que une linhagens sem a intervenção das autoridades.

Segundo ALTUNA, (2014) afirma que, “o casamento realiza um dos quatro ritos de passagem fundamentais na vida do bantu”. O matrimónio é um motivo de passagem de um grupo sócio religioso a outro. O jovem esposo deixa o grupo dos célibes para entrar no dos pais de família.

O casamento inaugura outro novo modo de ser, depois dos ritos de passagem do nascimento e da puberdade. (ALTUNA, 2014, p. 309)¹. Por isso, é bastante frequente que seja iniciada, passe pelos ritos da puberdade, imediatamente antes do casamento, ou se prepare para este com um período de isolamento-separação, depois do qual renasce mulher adulta esposa.

No homem, os ritos de separação-integração matrimoniais são menos míticos, visto que ele foi iniciado e renasceu homem adulto nos ritos da puberdade (ALTUNA, 2014, p. 309).

A infertilidade é um tema actual, sendo habitualmente referida nos média e na sociedade em geral como a incapacidade do casal para ter filhos. No entanto, tendo em conta a complexidade inerente a esta situação, não existe consenso a nível científico para a definição do termo Infertilidade.

¹(ALTUNA, 2014, p. 309)¹.

1.1 Descrição da situação problemática

A infertilidade no casamento tradicional da tribo ovimbundu, tem sido um caos muito preocupante no município da Caála, pois constitui o motivo de dissolução do casamento que se perspectivou com muita ansiedade e muito esforço. E essa infertilidade muitas das vezes é provocada pelo uso excessivo de pílulas e por vezes mesmo também tem sido por questões hereditárias. Na cultura da tribo ovimbundu, os filhos são consequências do amor a prova material de todas as declarações do casal, a sua presença no lar, trás consigo sempre muita alegria pois cada um dos casais se revê no filho em todos seus traços, tanto procura o seu sangue.

Na cultura ovimbundu os filhos são vistos como continuador de um amanhã prolongado, herdeiros da herança dos bens do casal. Quando não acontece a presença dos filhos a sociedade começa olhar para o casal como fosse amaldiçoada pelos Deuses. Uma das práticas de discriminação é demonstrada nos casamentos e óbito, em alguns casos acompanhado de algumas palavras chocante dos familiares, o relacionamento acaba desmoronando e dando lugar a divórcio, ausência de filhos, gera sempre conflitos no lar sobre tudo na cultura dos ovimbundu. Para esta tribo, o casamento sem herdeiros (filhos) constitui um problema serio, pois os filhos representam o poder e a força.

1.2 Objectivos

1.2.1 Objectivos Geral

Criar um centro para diminuir conflitos da infertilidade entre casais na tribo ovimbundu no município da Caála.

1.2.2 Objectivos Específicos

- a. Compreender como os conflitos relativos à infertilidade causam as destruições de casais do Município da Caála;
- b. Identificar as causas dos conflitos da infertilidade no seio do casal;
- c. Minimizar rapidamente por meio de palestras, os conflitos que afligem diversos casais com problemas de infertilidade.

1.3 Contribuição do trabalho

O desenvolvimento de qualquer sociedade no ponto de vista social económico e político cultural passa ou depende necessariamente na base de uma família unida, munido de princípios e valores que se quer como linha de orientação para o bem-estar de todos. Com o presente trabalho, contribuiremos no sentido de propor um centro para diminuir conflitos da infertilidade no casamento tradicional da tribo ovimbundu no município da Caála; buscando soluções que podem diminuir os tais problemas que constituem motivos de separação nos lares.

2 CAPÍTULO II FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-EMPÍRICA

2.1 Conceito do casamento tradicional

O casamento tradicional no grupo dos Ovimbundu é a realização do enlace matrimonial tradicional, parte do profundo conhecimento das tribos já pertencentes aos dois jovens que se vão unir. Depende dos laços existentes a partir dos antepassados (QUIAMESSO, pp.385-386)². Nos casamentos dos ovimbundu, não vinca a indissolução do casamento, porque se o novo casal tiver algumas dificuldades nos primeiros anos como casados, como a falta de filhos, falta de Higiene (umbondo), se a noiva recusa (okulimila), as famílias usam da ingerência e muitas vezes os recém casados são obrigados a partir para o divórcio.

MACAÍ (2003)³, afirma que o casamento tradicional do povo Nganguela, consiste que os de um determinado jovem, que naquela altura muito se chamava de rapaz, vigiam cuidadosamente as mães grávidas, pessoas amigas ou do grau familiar, a essas contactavam solicitando a criatura que se encontra no ventre, para que logo após o nascimento e crescimento fosse tida como noiva do seu filho caso seja do sexo feminino.

O casamento também visa regular a prole, a herança, a herança e a ordem social, que são as funções mais antigas das cerimónias de casamento. Para West Gallen, reconhecer a variabilidade e os significados das cerimónias de casamento pode permitir que as pessoas entendam as razões pelas quais elas são mantidas na sociedade moderna (SEGALEN, 2002, p.119).

AZEVEDO (2004), falando do casamento em sua pesquisa sobre namoro e noivado, disse que a interpretação dos componentes morais e estruturais da instituição é parte importante da análise da organização social de pessoas simples e complexas (AZEVEDO, 2004; p. 76)

Neste depoimento, acreditamos que ele fornece evidências e simbolismos que todo grupo social e cultural atribui às suas práticas sociais, especialmente para aqueles que acreditam que a manutenção de uma vida colectiva é essencial.

²(Quiamesso, pp.385-386)².

³MACAÍ (2003)³

Acreditamos que o casamento é um sistema que marca a vida humana pelos canais que produz. Com o passar do tempo, o casamento se tornou uma ferramenta importante para a manutenção de grupos sociais e uma parte da cultura que representa toda a raça humana. ALTUNA (1993) “diz que casamento por noivado é aquele que se pretendia fazer a uma menina já nascida mas não tenha uma idade superior a 10 anos. Para esse caso, os pais dum jovem lançavam espiões na família mais chegada tanto da parte paterna como materna para observar uma linda menina a servir de futura noiva do seu filho, este assunto passava necessariamente dos primeiros contactos com o seu filho, para saber dele se estaria em altura de casar, como também nas suas habilidades”.

O casamento tradicional é uma aliança legítima entre as duas famílias, que une linhagens sem a intervenção das autoridades. Ambas baseiam-se na união, firmam um contrato. Para ALTUNA, (2014) afirma que, o casamento realiza um dos quatros ritos de passagem fundamentais na vida do bantu. O matrimónio é um motivo de passagem de um grupo sócio religioso a outro. O jovem esposo deixa o grupo dos célibes para entrar no dos pais de família. O casamento inaugura outro novo modo de ser, depois dos ritos de passagem do nascimento e da puberdade. (ALTUNA, 2014, p. 309). Por isso, é bastante frequente que seja iniciada, passe pelos ritos da puberdade, imediatamente antes do casamento, ou se prepare para este com um período de isolamento-separação, depois do qual renasce mulher adulta esposa. No homem, os ritos de separação-integração matrimoniais são menos míticos, visto que ele foi iniciado e renasceu homem adulto nos ritos da puberdade (ALTUNA, 2014, p. 309).

De acordo DOMINGOS (2016, p. 15)⁴ observa: “O casamento bantu considera-se como uma instituição social que fundamenta a aliança entre grupos familiares. Entre os luandenses o vínculo que legitima esta aliança é o casamento tradicional (Alambamento)”. O casamento para os bantu em geral, organiza-se e simboliza sobretudo a transmissão de vida e de bens culturais.

Hoje, a nossa sociedade caminha a margem do verdadeiro casamento tradicional. Os luandenses hoje acham difícil casar com uma mulher Bakongo pelo simples facto de ser um casamento bastante dispendioso daquilo que eles estavam acostumados a ter. Com o decorrer do tempo esse mesmo casamento vai perdendo o seu valor simbólico e nota-se uma relevância maior nos bens matérias do que na própria tradição que por muito tempo se fazia sentir

⁴Domingos (2016, p. 15)⁴

naquela mesma etnia. De acordo com SANTOS (2016) nas sociedades africanas, as tradições são os elementos vitais da cultura, revividas e reforçadas à medida que são mantidas entre seus membros, mesmo sofrendo alterações no decorrer dos anos. Por outro lado, BARROSO e CUNHA (2010, p. 2) de modo geral, entendem que essa cerimónia é de grande importância cultural em Angola, pela própria manutenção dos hábitos e costumes que identificam determinado povo, bem como pela valorização da mulher e da família que a criou.

2.2 Conceitode infertilidade

A infertilidade é um tema actual, sendo habitualmente referida nos média e na sociedade em geral como a incapacidade do casal para ter filhos. No entanto, tendo em conta a complexidade inerente a esta situação, não existe consenso a nível científico para a definição do termo Infertilidade.

Existe um adágio popular na tribo Ovimbundu que diz “inse omunu kakuata uwuasi masi okuete omolã” quer dizer que é melhor um pobre com filho do que sem ele e muitas vezes quando se fala de uma população ameaçada pela infertilidade, não são exactamente os Ovimbundu apenas que nos vem à mente a Organização Mundial da Saúde (O M S) considera a infertilidade como problema da saúde pública ao nível mundial. Pelo menos 60 mulheres, entre os 18 e os 35 anos de idade, com problemas de infertilidade, são atendidas semanalmente na Hospital Geral do Huambo do, segundo a técnica da sessão de ginecologia daquela unidade sanitária.

Os médicos apontam que os abortos provocados e factores biológicos como as principais causas do aumento de casos de infertilidade na região.

A técnica de ginecologia afirma que todas as quartas-feiras, dia dedicado aos casos de infertilidade, o número de mulheres tende a crescer, salientando que a maioria das pacientes apresenta historial de interrupção repetida de gravidez, sobretudo em mulheres jovens que alcançam de forma precoce.

Segundo a WORLDHEALTHORGANIZATION (2002), um casal é considerado infértil quando não ocorre uma gravidez após um ano de relações sexuais regulares não protegidas.

Pode ainda ser preconizado que a definição de infertilidade tem como principal condicionante a idade da mulher. Assim, uma situação de infertilidade é considerada aquando da não ocorrência de uma gravidez, num casal com relações sexuais regulares, sem uso de contraceção, ao longo de um período de tempo que vai de dois anos se a idade da mulher for inferior a 30 anos, um ano se estiver entre os 30 e os 35 anos e seis meses para as restantes idades, conforme refere Pereira Coelho, citado por Conceição (2000).

Também MARTINS (2005), refere a pertinência do aconselhamento diferenciado por idades, em que os casais devem procurar ajuda ao fim de ano e meio a dois anos se a mulher tem entre 20 e 30 anos, ao fim de um ano se possui entre 30 e 35 anos e ao fim de seis meses se ultrapassa os 35 anos. A infertilidade pode apresentar-se de duas formas: na incapacidade de atingir uma gravidez e na incapacidade para manter a gravidez (CEDARS, 2005).

É também relevante proceder à distinção entre os termos infertilidade e esterilidade, visto que assistimos frequentemente ao seu emprego indevido, sendo confundidos ou utilizados como sinónimos. Segundo WENTZ (1990), esterilidade refere-se aos indivíduos que apresentam um factor absoluto que impede a concepção, mesmo com tratamento clínico, constituindo uma situação irreversível. Segundo a mesma autora, infertilidade designa a incapacidade em conceber sem o auxílio de técnicas de reprodução medicamente assistida, durante um período de tempo clinicamente limitado, ou seja, implica uma situação não definitiva, com hipótese de resolução através de tratamento clínico.

Neste contexto, importa ainda clarificar o conceito de hipo fertilidade, frequentemente referenciado na literatura relativa ao tema, e que é entendido como a “diminuição das capacidades reprodutivas do indivíduo, o que se traduz por um alargamento do período necessário para conceber” (RODRIGUES, 2004, p.2), e não na sua impossibilidade.

2.3 A fertilidade materna na vertente histórica

Segundo GOMES (2016, p.267) “a fertilidade materna entenda-se aptidão para a reprodução, e comparável a prosperidade, entendida como florescimento enquanto dádiva ancestral, razão suficiente para torna-la misteriosa”. Em termos práticos a partir do momento que o considera gestante uma umbundu e tido como portadora de força extra-naturais de credibilidade comunitária, por ser capaz de revelações misteriosa ou dar revelações magico-religiosas e curativas características da autoridade ancestral. Na condição de gestante era

capaz de curar entorses ou fracturas de índole ortopédica, terapia em umbundu se conhece por okutekaonengu, bastando as práticas de massagens secas para milagrosamente o paciente declarar-se recuperado.

Pela mesma razão de ser possuída por poderes mágico-religiosos ancestrais não lhe era permitida fazer parte de cerimónias organizadas pelas autoridades comunidades como o espiritismo designado por okusingilaocinganjeokauyula ou simples recepção dos finalista da evamba, relativo ao ekwenjecujo cerimonial se conhece por okusengula .Pelas razões cima ditas no percurso da gestação o marido abstinha-se das relações extra-conjugais sob pena de causar desaires influenciar a ira dos maus espíritos provocando intempéries ou imprevisibilidade. Um envolvimento extra-conjugal não acautelado podia servir de fonte de impurezas contagiosas capazes de perigar a gestante através do calor cuja a patologia se designa por olondalu «fogos» plural de ondalul «fogo»o que traduz a transmissão de doenças através do calor, de uma parceira ocasional perigando a vida do recém-nascido ,como também a do filho se pernoitar com os pais depois de uma relação furtiva. Assim havendo indicadores de suspeitas de mulherengo, nas relações mulher marido genro sogra e frequente ouvir-se se o seguinte dito irónico:hukaneneleolondalu ou hukoneneleolondalu que não me traga contágio ou que não lhe contágie.

Segundo o autor acima ilucidado, depreende-se que a gestão umbundu ocasionava um espaço de interpretações de índole filosófica cuja universo ideológico revestia-se de um pacote fundamental dos binómios proibidos permitidos e sagrados profano.

2.4 A infertilidade diante da medicina tradicional

Há que considerar que a maior parte das mulheres com quem conversamos, habitam em regiões rurais do Município por onde passei e levam um modo de vida muito baixa. Ao mesmo tempo isso faz com que o recurso a terapias alternativas (no caso, a medicina tradicional) se constituam como algo dentro de seu campo de acção. É assim que médicos/biomedicina, neopentecostais e curandeiros destacam a grande presença de mulheres com problemas de infertilidade cujas causas, segundo eles, a medicina convencional não consegue detectar. Nessa seara a medicina tradicional e as instituições religiosas, surgem como equipamentos possíveis no processo de diagnosticar e detalhar minuciosamente as causas deste mal-estar, e restabelecer a vida de volta.

2.4.1 A infertilidade feminina

A infertilidade feminina está principalmente relacionada com a idade da mulher, no entanto pode ser também consequência de alterações na estrutura do útero ou dos ovários, como útero septado ou endometriose, e a alterações hormonais, como excesso de testosterona no corpo.

Além disso, outra causa comum de infertilidade feminina é a menopausa prematura, que acontece quando os ovários começam a ter suas actividades diminuídas antes dos 40 anos, deixando de produzir óvulos para serem fecundados. Em alguns casos, é possível realizar um tratamento para ficar grávida, o que deve ser orientado pelo ginecologista e realizado de acordo com a causa da infertilidade, podendo ser necessária a utilização de medicamentos anti-inflamatórios, hormonais, antibióticos ou cirurgia, por exemplo.

As causas mais comuns que podem provocar infertilidade na mulher são:

2.5 Ovários policísticos

A presença de ovários policísticos faz com que a menstruação seja irregular e pode, até, afectar a liberação do óvulo maduro. Dessa forma, mulheres com ovários policísticos normalmente apresentam dificuldade para engravidar.

2.5.1 Infertilidade de Masculina

A infertilidade masculina é a incapacidade do homem em produzir espermatozóides em quantidade suficiente e/ou que sejam viáveis para fecundar o óvulo e resultar em gravidez. Muitas vezes a capacidade reprodutiva do homem pode ser influenciada por hábitos de vida como fumar, ingerir bebidas alcoólicas frequentemente, estar acima do peso ou fazer uso de drogas ilícitas, por exemplo, diminuindo a produção e a qualidade dos espermatozóides.

Além de poder estar relacionada com os hábitos de vida, a infertilidade do homem também pode ser devida a alterações no sistema reprodutor, infecções, alterações hormonais ou genéticas, ou ser consequência da varicocele, que é um tipo de variz que surge nos testículos e que interfere directamente na produção dos espermatozóides.

É importante que a causa da infertilidade seja identificada para que o urologista possa indicar o tratamento mais adequado, que pode ser com mudanças nos hábitos, o uso de medicamentos, hormónios ou realização de cirurgia.

2.5.1.1 Causas de Infertilidade Masculina

As principais causas de infertilidade masculina são:

a) Hábitos de vida

Alguns hábitos e estilo de vida podem diminuir a capacidade reprodutiva do homem, como fumar, beber e estar acima do peso, por exemplo, isso porque pode levar a alterações metabólicas e hormonais, o que pode diminuir a capacidade de produzir espermatozóides. Além disso, homens que estão frequentemente sob estresse também pode ter desregulação hormonal, o que pode interferir na capacidade reprodutiva.

b) Problemas genéticos

Os problemas genéticos fazem com o que homem naturalmente não tenha espermatozóides no sêmen ou que produza espermatozóides em uma quantidade muito reduzida, fazendo com que não ocorra a fecundação do óvulo da mulher.

2.6 Localização da tribo de Ovimbundu

Os Ovimbundu, são povos que encontram-se no planalto central de Angola. A Norte, confinam com os Ambundu, a Sudeste, com os Va-Ngangela; a Este e Sudeste dos Va-Ngangela, seguem-se-lhes os seus afins: os Va-Luchaze. A Sul dos Ovimbundu encontram-se os Va-Nyaneka-Humbi (Mbambi, 2014). Estes subgrupos vivem na área, incluindo Huambo, Benguela, Biye, Vila do norte e Kwanza Sul (terras férteis onde se podem cultivar cereais, jardinagem e boa criação de gado, especialmente condições de gado); (Lucamba, 1987), p. 42)⁵.

Assim, podemos perceber a origem da etnia Ovimbundo e, a partir das buscas realizadas, queremos apenas acrescentar que pesquisas futuras, sejam elas linguísticas, arqueológicas ou de tradição oral, podem fornecer outras informações importantes para a compreensão da etnia Ovimbundu. Segundo dados mais recentes da Ciência Histórica, os Ovimbundu existem no planalto central desde o século XV ou XVI.

Segundo o etnólogo Stermann, (1983), “no centro de Angola temos a grande tribo dos Ovimbundu, tendo como eixo a região do Huambo, tribo mais forte e homogénea. A

⁵(Lucamba, 1987), p. 42)⁵.

quando da ocupação colonial, encontrava-se fraccionada em pequenas Monarquias, mas mantendo sempre os mesmos costumes, falando a mesma língua e praticando a endogamia tribal”.

Os Ovimbundu actualmente são constituídos por mais de quinze etnias que são: Os Va-Mbui, Va-Pinda, Va-Sandji, Va-Mbalundu, Va-Ndombe, Va-Ciyaka, Va-Wambo, Va-Viye, Va-Hanha, Va-Kakonda, Va-Sambu, Va-Ndulu, Va-Nganda, Va-Ngalangi.

Na cultura ovimbundu, podemos identificar a agregação simbólica, porque durante o processo do casamento existem muitos aspectos simbólicos, como por exemplo, a pulseira que o rapaz coloca no pulso da rapariga, símbolo de que a rapariga está ocupada, as cabaças cheia de bebida feita de farinha de milho (ocissangua), um garrafão de vinho que se entrega no acto da apresentação para a família do noivo pedir licença (uliatasseke), entre outros fazem a dimensão simbólica. Quanto a dimensão social, os ovimbundus nos seus processos de casamento, reúnem famílias para acertos relacionados ao casamento, que deverão reunir consensos para a efectivação do casamento, comem juntos, bebem e aproveitam ensinar os jovens que se casam como devem conviver socialmente quer seja com as suas famílias, assim como para a sociedade em geral. O aspecto material tem a ver com os bens que os familiares do rapaz levam no dia do alambamento para a família da rapariga, como por exemplo, o fato quer seja do pai ou da mãe, o cinto (uvia woponda) e outros meios necessários para a referida cerimónia.

2.7 Principais consequências da infertilidade da população da Caála

Muitos casais do Município da Caála, vêem como principal objectivo de vida ter um filho e a incapacidade para ter esse filho pode perturbar os alicerces da relação, daí que as consequências mais visíveis nesta circunscrição são: ruptura da relação conjugal e a falta de filhos. Desta feita, podemos afirmar que a dinâmica conjugal, tem um papel importante na vivência da infertilidade, assim como esta tem impacto na vida conjugal e na satisfação sexual ao longo do processo de diagnóstico e tratamento.

Durante o trabalho de campo, encontramos a correlação em algumas regiões e grupos étnicos entre infertilidade e sangue menstrual. Por exemplo, entre os grupos étnicos ovimbundu, particularmente no município da Caála a esterilidade é em primeiro lugar o resultado de acção da feitiçaria, em segundo lugar considera-se um destino ou castigo por mau comportamento ou transgressão aos costumes e tabus. Mas as razões não se esgotam aí. De acordo com esses grupos, a falta de cuidado com o sangue da menstruação também foi

referida como causa da infertilidade. Desta forma acredita-se que se o sangue da primeira menstruação da rapariga colocado num recipiente fechado sem nenhuma circulação de ar seguido de um ritual denominado (útero amarrado), fará com que essa rapariga não conceba antes do tempo estipulado. Apesar de muitas vezes essa prática ser defendida pelas mulheres mais velhas, tem o propósito de evitar que a jovem mulher fique grávida antes do seu casamento – o que faz com que ela somente seja desfeita quando a rapariga atingir a idade adulta por meio de um ritual para que se abram os caminhos para a jovem mulher. Considerando que tal prática pode provocar ou adiar a concepção temporária para a rapariga, quando a pessoa responsável que zela pelos vestígios da mesma acidentalmente venha a falecer sem antes ter revelado para alguém ou a própria rapariga o esconderijo do vestígio da sua primeira aparição menstrual, esta prática pode causar a esterilidade da jovem mulher em questão, sendo que ela irá enfrentar uma série de dificuldades para engravidar até que a origem do seu problema seja diagnosticado e solucionado na base de um saber terapêutico tradicional. Entretanto, no desenvolvimento desta pesquisa fui informado pelas interlocutoras que existem casos em que é chegada altura da mulher ir para o seu lar, geralmente acabam havendo desentendimentos familiares entre as jovens mulheres e as suas tias paterna/materna, e estas sabendo da responsabilidade desta prática acabam por vingar propositadamente descumprindo com a propósito de ritual de liberar os vestígios quando esta atinja a maturidade para que ela passe a cuidar da sua própria vida reprodutiva.

2.7.1 Localização geográfica

O Município da Caála localiza-se na parte central da Província do Huambo, tendo como limites a norte o Município da Ecuinha, a Leste o município do Huambo, a Sul o Município do Chipindo e a Oeste os Municípios de Longonjo e Caconda. (PESSELA 2021,p.9).

2.7.2 Breve historial do Município da Caála

Em meados de 1912 chegou a Caála a linha do Caminho-de-Ferro de Benguela (CFB), factor que contribuiu par o desenvolvimento do povoado que, até então, era um pequeno acampamento junto de uma aldeia antiga cujo Soba se chamava Cahala Mbita, emergindo nesta altura como povoação.(PESSELA 2021,p.9).Com uma extensão territorial de 3.680km², o Município da Caála, segundo reza a história, começou a ser habitada em 1900. Ibid p.9. O povoado que os pioneiros ergueram por baixo do Mote Mbanjela em

território da Mangumbala, adoptou o nome de Caála por proposta de Antero Gavino do Rego, que em virtude deste, juntamente com os seus compatriotas terem reconhecido o Soba Kahalacomo a elite máxima, por possuir grandeza de espírito e atributo de chefia, pelos quais merecia o respeito do seu povo e dos próprios portugueses. Ibid p.9. A sanzala situava-se na antiga salsicharia, facto que fez com que os primeiros comerciantes se terem instalado neste local que mais tarde, terá sido designado Caála velha ou Caála de baixo. Ibid pp.9 e 10. Na época colonial, muito antes dos portugueses chegarem a este território da Caála, os autóctones já estavam organizados, já viviam em sobados e ombalas e já estavam em organização de mandatos de chefia. Quando o colono chegou, em 1913 a 1914 era o Soba Grande chamado Kahala, que controlava os residentes do Muangunja, Ngumbe, Chikualula, Cassupi e Sakanombo, e tantos outros. Chimuco 2021) apud(PESSELA 2021, p.11).

2.7.3 Divisão Administrativa

Administrativamente o município da Caála é constituído por quatro comunas, nomeadamente: a Comuna Sede, Calenga, Catata e Cuima. (António 2014, p.19).

2.7.4 Actividade Económica

Após o alcance da independência no país, os principais empreendimentos económicos estavam sob o controle de multinacionais dos EUA, da Antiga Alemanha federal, do Japão ou ligadas à antiga metrópole”. Desde os primórdios, a principal actividade económica foi e continua a ser a agricultura. (NETO, 2010, p. 189).

2.7.5 Demografia

O crescimento Demográfico, a população do Município da Caála cresceu de 279,792 para 331,223 habitantes, nos últimos três anos cifra que corresponde a dois por cento. (Jornal de Angola Abril 2022 p.9).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de estudo

Este estudo tem um carácter qualitativo e descritivo. A opção por tal tipo de análise se deu devido ao facto de que ela envolve a obtenção de dados sobre pessoas, lugares e processos interactivos, pelo contacto directo do pesquisador procurando compreender os fenómenos segundo a perspectiva dos sujeitos, ou seja, dos participantes da situação em estudo (GODOY, 1995). Enquanto que ao cunho descritivo tem por objectivo a descrição das características de determinada população ou fenómeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis (GIL, 2010), tal como o estudo nos leva a retratar sobre a população do município da Caála.

3.2 Local do estudo

A pesquisa foi desenvolvida no município da Caála, que está localizado na Província do Huambo.

3.3 Amostragem

A população do estudo será composta pelos profissionais que actuam no Hospital municipal da Caála. Os mesmos serão convidados a participar conforme o seu interesse e disponibilidade e a amostragem será composta por todos os que aceitarem participar da Pesquisa, começando pelas pessoas inférteis, profissionais de saúde. Serão excluídos aqueles profissionais que se encontrarem afastados do trabalho por licença ou férias e os que não aceitarem participar do estudo. Assim, a validade da amostra está na sua potencialidade de objectivar o objecto empiricamente, em todas as suas dimensões (MINAYO, 2008).

3.4 Instrumentos e colecta de dados

A colecta de dados será realizada por meio de entrevista semi-estruturada, conforme veremos no APÊNDICE. Organizaremos um conjunto de questões (roteiro) sobre o tema que está sendo estudado, mas permitirá, e às vezes até incentivará, que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal (GERHARDT; TOLFO, 2009). A entrevista foi pensada com o intuito de obter informações de forma livre, não padronizada. As entrevistas foram realizadas pelo próprio pesquisador, sendo previamente combinadas com os participantes, de acordo com a disponibilidade e

preferência dos mesmos. As entrevistas foram realizadas em local apropriado, proporcionando um ambiente tranquilo e sem interrupções, dentro do próprio sector, de forma a minimizar as dificuldades em participar da pesquisa, mas que ao mesmo tempo não venha a comprometer o serviço prestado pela unidade. Os dados adquiridos nas entrevistas serão reunidos e analisados, divididos em categorias, em seguida serão seleccionados os trechos das narrativas mais pertinentes a investigação e confrontados com a teoria. Posteriormente, será produzida uma síntese para a apresentação e discussão dos resultados.

3.5 Análise de dados

A análise dos dados das entrevistas realizadas com os profissionais que fazem parte da equipe do Centro hospitalar e não só, foram realizada por meio da análise conteúdo proposta por MINAYO (2008). Na pré-análise, será realizada uma organização do material por intermédio de uma leitura flutuante das entrevistas, para familiarização com o material. Após a pré-análise do material colectado, será conduzida a exploração do material que consiste essencialmente numa operação classificatória, onde serão buscadas categorias, que são expressões ou palavras significativas que mais aparecem, em função das quais os conteúdos serão organizados; é um processo de redução do texto em palavras significativas. A seguir será feita a interpretação das narrativas inter-relacionadas ao quadro teórico, podendo ocorrer novas proposições a serem exploradas.

3.6. Amostra e População

Para o diagnóstico do problema, foi aplicado um inquérito por questionário aos 5 funcionários do Hospital municipal, dos quais 3 do sexo feminino e 2 do sexo masculino e a 5 casais que sofrem de infertilidade e escolhidos de forma intencional.

4 DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo foi apresentado os dados obtidos na realização dos inquéritos por questionário, que foram dirigidos aos profissionais do Hospital municipal da Caála e dos casais dos residentes do mesmo Municípios.

4.1.1 Contexto da nossa investigação

O presente projecto do PFC-Município, retrata sobre a proposta de criação de um centro para diminuir conflitos da infertilidade no casamento tradicional da tribo ovimbundu no município da Caála.

Para a discussão dos resultados foi necessário numa primeira instância, reunir o material de investigação através de livros, sites web da internet, revistas científicas e artigos científicos. A aplicação dos inquéritos por questionários e as entrevistas foram às técnicas de pesquisa utilizadas para a recolha, a análise e interpretação dos dados assim como a discussão dos resultados.

4.2 Análise e interpretação dos resultados do inquérito aplicado aos funcionários da área da cultura da administração do município da caála.

Para o diagnóstico do problema, foi aplicado um inquérito por questionário aos 5 funcionários do Hospital municipal e a 5 casais que sofrem de infertilidade e escolhidos de forma intencional. Quanto a formação destes, os 5 são técnicos médios, equivalente a 100%. Quanto ao tempo de serviço, trabalham mais de 8 anos e os casais vivem já há 5 anos sem filhos.

O perfil dos funcionários e casais inqueridos é adequado para a emissão de informações úteis para a investigação (ver tabela 1). A estes funcionários foram colocados 1 pergunta com duas opções de carácter aberta. A pergunta tinha como objectivo explorar as opiniões dos funcionários sobre as estratégias utilizadas para lidar com pessoas com problemas de infertilidade quando solicitam os serviços.

Tabela 1 Caracterização dos funcionários

| Sexo | | Grau académico | | | | 100 (%) | |
|---------|---|-------------------------|---------------|----------|------------|---------|---|
| M | F | Habilitações Literárias | Técnico médio | Bacharel | Licenciado | | |
| 3 | 2 | | Técnico médio | 2 | 1 | | 2 |
| Total=5 | | | Técnico médio | 2 | 1 | | 2 |

Fonte: (autor/2023)

Transcrição de algumas entrevistas seleccionadas aos funcionários do Hospital Municipal da Caála.

Pergunta nº 1- Quais as estratégias utilizadas para lidar com pessoas com problemas de infertilidade quando solicitam os serviços?

-As estratégias utilizadas para lidar com as pessoas com problemas de infertilidade quando solicitam os serviços são: Analisar primeiro o próprio sistema reprodutivo, ajudar na orientação médica e psicológica, buscar sempre diálogo que conforta, trazendo esperança para o casal.

Pergunta nº2- Como é que tem feito para lidar com estas pessoas com problemas de infertilidade?

-Lidar com pessoas que padecem deste problema é muito triste, pois, muitos deles pensam que sendo infértil é ser inútil, mas quando estamos diante deste problema, procuramos aconselhar o casal a procurar formas possíveis de conceberem.

Pergunta nº3- Que tipo de apoios tem dado, e de que forma ajudas as pessoas com fertilidade? -Apoio moral e aconselhar as pessoas com infertilidade para não se separarem de imediato e a procurarem especialistas na matéria.

Transcrição de algumas entrevistas seleccionadas aos casais

Tabela 2 Perfil dos casais

| Sexo | | Grau académico | | | | 100 (%) | |
|---------|---|-------------------------|---------------|----------|------------|---------|---|
| M | F | Habilitações Literárias | Técnico médio | Bacharel | Licenciado | | |
| 3 | 2 | | Técnico médio | 2 | 1 | | 2 |
| Total=5 | | | Técnico médio | 2 | 1 | | 2 |

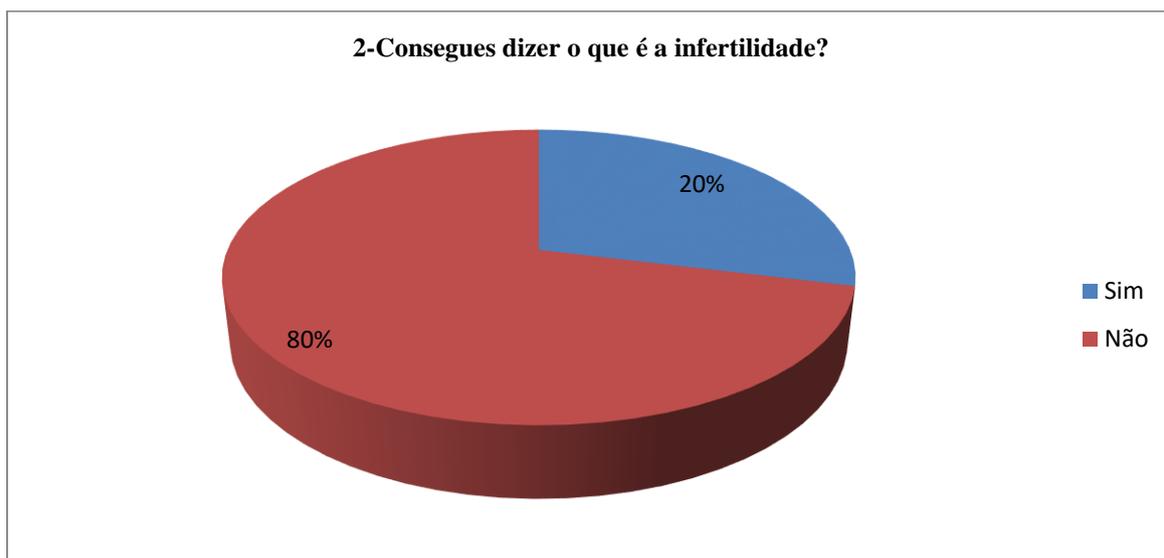
Fonte: (autor/2023)

Pergunta nº1- Que significado para si ter um filho?

-Ter um filho significa uma bênção divina, é uma responsabilidade enorme porque o filho é um ser frágil que na tenra idade precisa do amparo dos pais. É uma graça de Deus.

Pergunta nº2-Consegues dizer o que é a infertilidade?

Grafico 1 Resposta dos casais da pergunta que pretendia saber se conseguem dizer o que é a infertilidade?



Fonte: (autor/2023)

Tabela 3 Resultado da pergunta nº2 do inquérito dirigido aos casais.

| Critérios | Sim | Não | Total |
|-----------------|-----|-----|-------|
| Frequência | 1 | 4 | 5 |
| Porcentagem (%) | 20% | 80% | 100% |

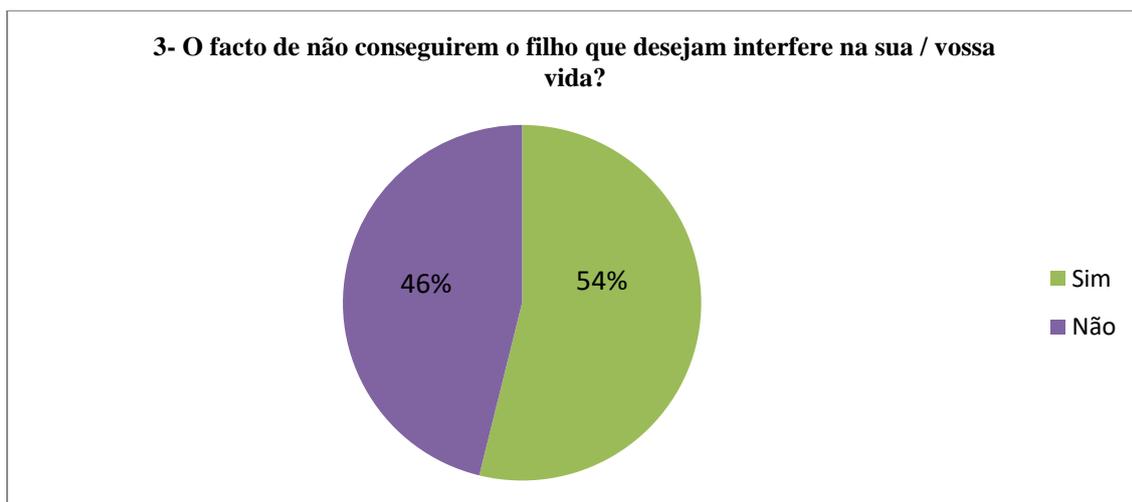
Fonte: (autor/2023)

Como se lê no gráfico e na tabela, 20% dos inquiridos responderam que não conseguem dizer o que é a infertilidade. O conceito de infertilidade é ambíguo e pouco consensual. Ao preocuparmo-nos com o conceito de infertilidade estamos, sem dúvida, a relacioná-lo com o conceito de saúde reprodutiva. A qual, de acordo com a Organização Mundial de Saúde, é a capacidade de cada um de se reproduzir de forma a conseguir um filho são, com garantia de sobrevivência e de que da gravidez e do parto não ocorram riscos para a saúde da Mãe (REMOALDO e colaboradores, 2005). A infertilidade tem sido considerada pela Organização Mundial da Saúde como um importante problema de saúde pública (Portugal, 2008, citado por FERREIRA e colaboradores 2011). A infertilidade é definida como a incapacidade de engravidar após doze meses ou mais de relações sexuais regulares

sem contracepção (COOPER-HILBERT, 2001; DANILUK, 2001; ESTEVES, 2009; PETERSON, NEWTON & ROSEN, 2003).

Pergunta n°3- O facto de não conseguirem o filho que desejam interfere na sua / vossa vida?

Gráfico 2 Resposta dos casais da pergunta que pretendia saber se o facto de não conseguirem o filho que desejam interfere na vida dos casais?



Fonte: (autor/2023)

Tabela 4 Resultado da pergunta n°3do inquérito dirigido aos casais.

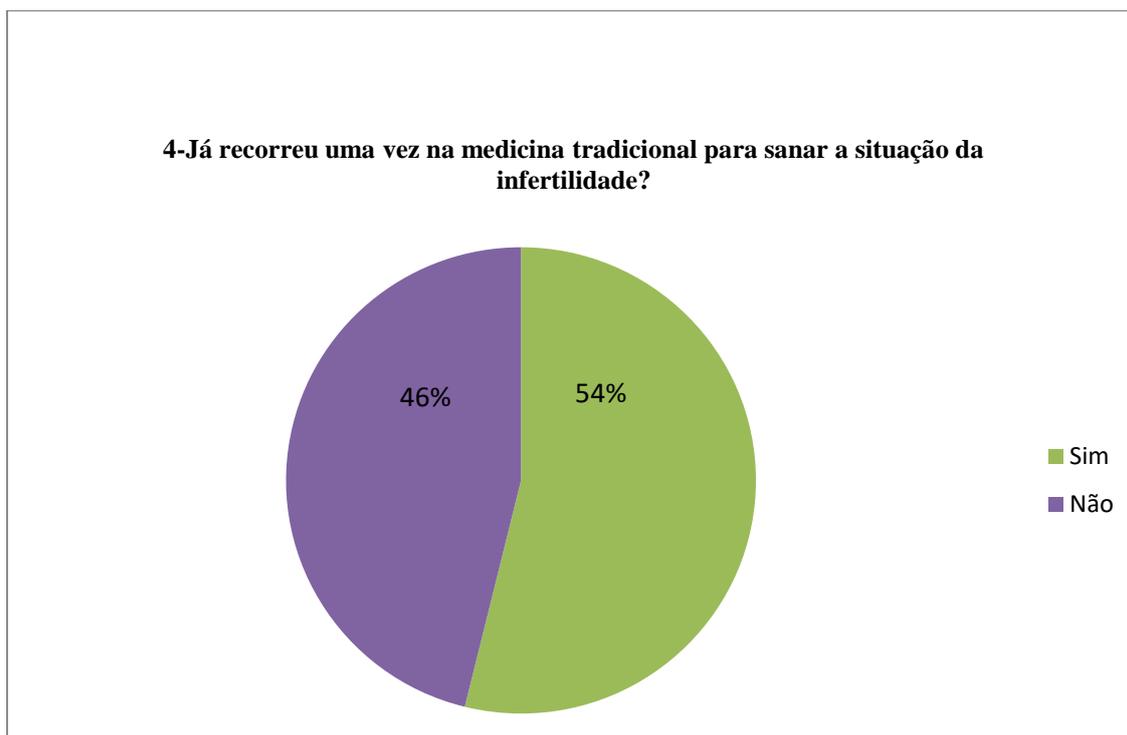
| Critérios | Sim | Não | Total |
|-----------------|-----|-----|-------|
| Frequência | 1,4 | 1,2 | 5 |
| Percentagem (%) | 54% | 46% | 100% |

Fonte: (autor/2023)

Mediante a questão formulada aos casais, 54% dos inqueridos responderam que o facto de não conseguirem o filho que desejam não interfere na vida do casal. O que quer dizer é uma percentagem um pouco assustadora e isso pode contribuir no índice elevado de separações dos munícipes da Caála. Daí que, trabalharemos afincadamente para erguer o centro que poderá fazer com que os conflitos da infertilidade não aconteçam no seio da sociedade.

Pergunta n°4-Já recorreu uma vez na medicina tradicional para sanar a situação da infertilidade?

Grafico 3 Resultado da pergunta nº3do inquérito dirigido aos casais.



Fonte: (autor/2023)

Tabela 5 Resultado da pergunta nº4 do inquérito dirigido aos casais.

| Critérios | Sim | Não | Total |
|-----------------|-----|-----|-------|
| Frequência | 1,4 | 1,2 | 5 |
| Porcentagem (%) | 54% | 46% | 100% |

Fonte: (autor/2023)

Pelo resultado do gráfico, verifica-se que maior parte dos casais recorrem mais para o tratamento tradicional e isso, pode até criar intrigas no seio da família, pois normalmente os quimbandas tendem a dizer que foste enfeitiçado por isso que não consegues trazer alguém no mundo. Desta feita, aconselha-se que também se prime pela busca de tratamento convencional para acautelar a situação da infertilidade.

5 PROPOSTA DE SOLUÇÃO

Tendo em conta os problemas que surgem no seio da comunidade surgiu-nos um plano empreendedor, de para diminuir conflitos da infertilidade no casamento tradicional da tribo ovimbundu no município da Caála. Com o propósito de contribuir significativamente no desenvolvimento económico. O centro será denominado por: "Kaimbambu & Filhos LDA.

O centro funcionará da seguinte forma: Quanto ao quadro pessoal, contrataremos 10 jovens que serão distribuídos em diferentes áreas e estará a funcionar em dois turnos. É muito importante possuir um centro para diminuir conflitos da infertilidade, porque vai contribuir no desenvolvimento socioeconómico do município e diminuirá minimamente o índice de desemprego na comunidade.

O centro estará instalado no município da Caála, tendo como os seguintes pontos: A Este encontra-se o Clube Recreativo da Caála, a Oeste a montanha da Ombanjela, a Norte o Bairro C.R.C2º e a Sul o Hospital municipal da Caála.

Com o presente projecto do PFC-Município, temos as seguintes soluções:

Dar palestras semestrais, para que se busque soluções que podem diminuir os tais problemas que constituem motivos de separação nos lares.

Tabela 6

| Direcção | Compartimentos do centro | Nº dos trabalhadores | Função dos trabalhadores |
|------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 1 Director | 4 Gabinetes | 2 Recepcionistas | Recepcionista |
| 1 Subdirector | 1 Sala de recepção | 5 Esclarecedores | Esclarecedores |
| 1 Chefe dos recursos humanos | 2 Quartos de banho | 2 Auxiliares de limpeza | Auxiliares de limpeza |
| 1 Advogado | 4 Salas de atendimento | 2 Guardas | Guardas |
| Total=4 | Total=11 | Total=11 | |

6 CONCLUSÕES

Concluimos que este trabalho não é uma solução acabada ao problema levantado, mas que venha ser um contributo valioso no sentido de minimizar a questão. Porém esperamos que venha dar resultados esperados aos objectivos traçados. Que a partir deste trabalho as pessoas saiam de mito de que uma mulher ou homem infértil seja inútil.

Segundo a organização mundial da saúde (2002), um casal é considerado infértil quando não ocorre uma gravidez, após um ano de relações sexuais regulares não protegidas. A infertilidade pode decorrer de uma variedade de causas, segundo a literatura especializada, 40% atribuíveis a factores femininos, 40% a factores masculinos e 20% a factores mistos, que correspondem a uma incompatibilidade entre os sistemas reprodutores masculino e feminino.

Actualmente, é difícil determinar a incidência da infertilidade, quer pelas diferenças de definições utilizadas, pelas grandes variações regionais, pela diferença de metodologias utilizadas, ou ainda pela ausência delas. Também porque só são identificados e eventualmente contabilizados, os casais que procuram ajuda médica.

Em todo o caso, os autores consultados são unânimes ao referirem que, a nível mundial, 10 a 15% dos casais em idade fértil são afectados pelo problema da infertilidade, ou seja, cerca de 1 em 10 casais tem dificuldade em conseguir ter um filho. Dado que a infertilidade não constitui um risco de saúde imediato ou um problema clínico, os problemas reprodutivos podem não ser detectados nem diagnosticados, a não ser que seja desejada uma gravidez, sendo por isso provável que as estatísticas disponíveis subestimem a dimensão do problema (CEDARS, 2005).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALTUNA, PE. Raul Ruiz Asúa. **Cultura tradicional Bantu**. 2 ed. São Paulo: Paulinas, 2014.
- AZEVEDO, T. (2004). **O quotidiano e seus ritos: praia, namoro e ciclos da vida**. Recife: Editora Massangana.
- CEDARS, M. I. (2005). **Infertility: practical pathways in obstetrics & gynecology**. San Francisco: Mc Graw-HILL.
- DOMINGOS, Gilson Armindo. **O pedido (o alambamento): a perda do seu valor simbólico em Luanda – Angola**. / Gilson Armindo Domingos. Redenção/CE, 2016
- FARIA, M. C. (1990). **A infertilidade: desejo ou maldição**. Análise Psicológica. Lisboa: ISPA, Série VIII, nº4, pp. 419-423.
- FARIA, M. C.; SEIXAS, C. (1995). **O bebé que não veio**. Análise Psicológica. Lisboa: ISPA, Série XIII, nº1-2, pp. 101-110.
- GERHARDT, T. E.; TOLFO, D. **Métodos de pesquisa** Porto Alegre: UFRGS, 2009.
- GIL, António Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GODOI, C. K.; MATTOS, P. L. C. L. **Entrevista quantitativa: instrumento de pesquisa e evento dialógico**. In: **Métodos de Coleta e análise de material empírico**
- GODOI, C. K.; FREITAS, S. F. **A Aprendizagem Organizacional Sob a Perspectiva Sócio-Cognitiva: Contribuições de Lewin, Bandura e Giddens**. Revista de Negócios, v. 13, n. 4, p. 40-55, 2008.
- GOMES, Armindo Jaime. **Ovimbundu pré-coloniais: Contribuição ao estudo sobre os planáticos de Angola**. 2016
- LUKAMBA, A. (1987). **Evangelização, encontro vivo na cultura umbundu de Angola**.
- MACAÍ I. J (2003), **O Primeiro Encontro Nacional Sobre a Autoridade Tradicional em Angola**, Nzila, Angola. (Ed.)

MARTINS, A. N. (2005). **Filhos de um Deus menor, vitórias da ciência sobre a infertilidade.** Revista da Faculdade de Medicina de Lisboa. Lisboa: FML, Série III, Vol.10 nº 4, Maio-Junho, pp. 233-246.

MBAMBI, Moisés. **O Alambamento nos direitos africanos.** 2007. Disponível em: <<http://www.fd.ulisboa.pt/wp-content/uploads/2014/12/Moises-Mbambi-O-ALAMBAMENTO-NOS-DIREITOS-AFRICANOS.pdf>>. Acesso em: 31 Maio 2016.

MINAYO, Maria Cecília. Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: HUCITEC, 2008.

PINTO, H. G. (1998). **Infertilidade: aspectos psicológicos, emocionais e sociais.** In CARDOSO, R. M., A Outra Metade da Medicina. Lisboa: Climepsi editores, pp. 95-111.

RODRIGUES, I. T.; RODRIGUES, C. B. (2000). **A minoria silenciosa. relacionamento conjugal e satisfação sexual em mulheres e casais inférteis.** In: **Psicologia da Saúde nas Doenças Crônicas: Actas do 3º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde.** Lisboa: ISPA, pp. 339-352.

SANTOS, A. A. (1998). **Reprodução humana.** In: SERRÃO, D.; NUNES, R. (coord.), Ética em Cuidados de Saúde. Porto: Porto Editora, pp. 132-152.

SANTOS, A. A.; SANTOS, T. A. (1996). **Esterilidade, infertilidade e procriação medicamente assistida.** In: ARCHER, L.; BISCAIA, J.; OSSWALD, W. (coord.), Bioética. Lisboa: Editorial Verbo, pp. 267-283.

SEGALEN, M. (2002). **Ritos e rituais contemporâneos.** Tradução: Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Editora FGV.

WENTZ, A. (1990). **Infertilidade.** In: JONES III, H.; WENTZ, A.; BURNETT, L. Novak: Tratado de Ginecologia. 11ªed., Rio de Janeiro: Editora Guanabara, pp. 192-219.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (2002). **Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction.** Geneva: WHO.



CAÁLA
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

ANEXOS



DEPARTAMENTO DE ENSINO E INVESTIGAÇÃO EM HISTÓRIA

ÍNDICE

Inquérito por questionário dirigido aos profissionais de saúde

Este Inquérito por questionário, faz parte de um estudo que se pretende realizar no âmbito de conclusão do curso de licenciatura em História, no Instituto Superior Politécnico da Caála que tem como tema: **Proposta De Criação De Um Centro Para Diminuir Conflitos Da Infertilidade No Casamento Tradicional Da Tribo Ovimbundu No Município Da Caála.** Esperamos pela tua colaboração e que seja feita com sinceridade.

Município _____

Comuna _____

Bairro _____

1-Quais as estratégias utilizadas para lidar com pessoas com problemas de infertilidade quando solicitam os serviços?

R: _____

2-Como é que tem feito para lidar com estas pessoas com problemas de infertilidade?

R: _____

3-Que tipo de apoios tem dado, e de que forma ajudas as pessoas com fertilidade?

R: _____

Muito obrigado pela sua colaboração!

CAÁLA-2023