



**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE LICENCIATURA EM HISTÓRIA**

PAULO GOMES BENEDITO

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM CENTRO PARA PRÁTICA DA
CIRCUNCISÃO NA CULTURA OVIMBUNDO NO MUNICÍPIO DE
CAÁLA**

CAÁLA/2023

PAULO GOMES BENEDITO

**PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE UM CENTRO PARA PRÁTICA DA
CIRCUNCISÃO NA CULTURA OVIMBUNDO NO MUNICÍPIO DE
CAÁLA**

Trabalho de conclusão de fim de curso apresentado ao Departamento de Ensino da História do Instituto Superior Politécnico da Caála como requisito parcial para obtenção de grau de Licenciado em História.

Tutor: Lic. Marcolino Semela Sawimbo

CAÁLA/2023

À minha querida esposa e os meus amados filhos

AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida...!

A minha amabilíssima esposa Rosalina Essoko Tchingala;

Aos meus queridos pais Benedito Freitas e Maria Nandumba (ambos de feliz memória), por tudo;

Aos meus amados filhos;

Ao ISP – Caála, pelos vários incentivos. Em especial ao colectivo de professores do Departamento de História, pelos incentivos que me foram dando ao da caminhada;

Aos nossos professores Frederico Capuca, Agostinho Milagre, Domingos Yifula e outros, pelo espírito paterno e por nos abrir muitos horizontes no mundo da ciência;

Ao meu tutor Marcolino Sawimbo Semela;

Aos meus irmãos, especialmente ao Bartolomeu Benedito e a Nazaré; aos sobrinhos e familiares em geral;

Aos meus queridos amigos e colegas da turma 403, especialmente ao colega Lino Japão, por todo apoio prestado.

RESUMO

O presente projecto do fim curso faz uma abordagem sobre Proposta de Criação de um Centro de Circuncisão no Município de Caála. O mesmo tem por objectivo minimizar ou atender à demanda crescente por esse serviço e melhorar a saúde e bem-estar das comunidades locais. Para atingirmos a nossa finalidade, aplicamos metodologia de natureza exploratória, e para coleta de dados utilizamos uma abordagem combinada entre métodos teóricos e empíricos. Realizamos pesquisa bibliográfica para materializar nosso projecto teoricamente e conduzimos estudos de campo para compreender as necessidades e expectativas da comunidade em relação ao centro de circuncisão. Entrevistas, questionários e observações foram algumas feramente empregadas na coleta de dados. Os nossos resultados demonstram que há uma demanda significativa por serviços da circuncisão no município da Caála. A criação de um centro de circuncisão seria benéfica não apenas para a saúde dos indivíduos, mas também para a comunidade como um todo, ao reduzir complicações decorrentes de circuncisões realizadas em condições inadequadas. Com base na nossa pesquisa e na aceitação unânime da comunidade, concluímos que a proposta de criação de um centro de circuncisão na Caála é viável e altamente relevante. Esperemos que a implementação desse centro beneficie a saúde e bem-estar das pessoas na região, contribuindo para melhoria das condições de vida e promovendo práticas de circuncisão seguras e adequadas.

Palavra-Chave: Cultura, Circuncisão, centro.

ABSTRAT

This end-of-course project deals with the proposal to create a circumcision center in the municipality of Caála. Based on a detailed study carried out by us, we realized that this service is no less important at the level of our communities in the urban core as well as in the peripheries due to the constant demand from parents and guardians. In the age of responding to the same, the need to draw up proposals for the creation of a minor surgery or circumcision center as is customary has emerged. For the materialization of the same, we used the methods, both at the theoretical and empirical level, which helped us to analyze the subject with the community, thus measuring the impact that our project will bring to our communities and our city of Caála in general, We also opted for some concepts on the subject. At the end of the study, our project was unanimously accepted by the community given the importance it represents for them. It will follow with the introduction, theoretical-empirical foundation, methodologies, description and discussion of the results, proposed solutions and conclusions.

Keyword: Culture, Circumcision, Center.

SIGLAS E ABREVIATURAS

VIH / HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana;

DTS – Doenças Sexualmente Transmitidas,

IST – Infecções Sexualmente Transmitidas.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 CONHECES OS BENEFÍCIOS DA CIRCUNCISÃO?.....26

TABELA 2 NA SUA ÓPTICA HÁ NECESSIDADES DE SE CRIAR UM CENTRO LEGAL DE CIRCUNCISÃO NO NOSSO MUNICÍPIO DA CAÁLA?27

TABELA 3 EXISTE RISCOS QUE RESULTAM DE UMA CIRCUNCISÃO OCULTA OU CLANDESTINA?27

TABELA 4 ACHAS QUE EXISTEM RISCOS QUE RESULTAM DA CIRCUNCISÃO CLANDESTINA OU OCULTA?**ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
Objectivos.....	12
1.2.1 Geral:	12
1.2.2 Específicos:.....	12
Contributo do Trabalho.....	12
2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA-EMPÍRICA.....	13
2.1 Localização geográfica	13
2.3- Motivos para Realização da Circuncisão	14
2.4- Etnia e Etnicidade	16
1.5- Circuncisão na Etnia Ovimbundu	19
1.5.1 O Evamba.....	19
3- PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	21
3.1- Método Indutivo e Dedutivo	21
3.2- Método dialético	22
3.3- Método Histórico.....	22
3.4- Método Comparativo	22
3.5- Método Estatístico.....	23
3.6- Pesquisa bibliográfica	23
3.7- Método qualitativo	23
3.8- Observação	24
3.9- Sondagem.....	24
3- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS.....	25
4.1- Local de Pesquisa.	25
Para este trabalho o local de sua pesquisa foi o bairro da Codume localizado no Município da Caála.	25
4.2- População.	25
4.3- Amostra.....	25
3.8 Caracterização da amostra por género.....	25

5. Caracterização da amostra por idades	26
6. PROPOSTAS DE SOLUÇÃO	29
6- CONCLUSÃO	31
7- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32

1. INTRODUÇÃO

O presente projecto do fim de curso para a obtenção do grau de Licenciatura no Instituto Superior Politécnico da Caála, faz uma análise sobre a Proposta de Criação de um Centro para Prática da Circuncisão na Cultura Ovimbundo no Município de Caála. Em diversas observações por nós feita, verificamos que a nível do Município e suas grandes periferias tem existido muita procura de pais e encarregados de centro ou especialistas que possam efectuar as pequenas cirurgias aos seus filhos como nos é de costume. Porém, tal procura tem sido frustrante, porquanto não conseguem encontrar tais serviços até mesmo nos hospitais locais. Nesta senda, o nosso propósito surge na perspectiva de colmatar tal carência.

O trabalho escrito mais antigo é uma estela deixada por um indivíduo também egípcio chamado Uha que descreve uma circuncisão em grupo. Depois destes registos os mais antigos estão localizados na Torah dos Judeus (Livro religioso que equivale aos cinco primeiros livros da Bíblia cristã). Ao analisar a relação de proximidade, podemos pensar que os egípcios influenciaram a circuncisão dos hebreus durante o período em que estes ficaram como escravos no Egipto, mas esta afirmativa se mostra absurda porque os hebreus quando entraram no Egipto já praticavam circuncisão (NASCIMENTO, 2013, P. 28).

Os descendentes de Abraão, Isaque e Jacó, os filhos de Israel, se tornaram um povo, os hebreus. A vida religiosa dos hebreus (posteriormente ao cativo babilónico foram chamados judeus) foi o que manteve a unidade do povo pelos seus costumes, que dificultavam a assimilação com outros povos. Um destes costumes religiosos que evitava a assimilação era a circuncisão, pois a maioria dos povos do oriente médio nesta época era circunciso, incluindo os próprios egípcios que, nesta época, já haviam abandonado esta prática. Portanto, pode-se ver como a circuncisão foi algo extremamente importante na formação da ideia de povo que sustentou a identidade cultural judaica pelos séculos.

1.1- Justificativa

Na actualidade tem-se registado muita procura e uma certa aflição por parte dos pais e encarregados de educação, por não terem onde se dirigir para se retirar o prepúcio dos varões e de todos outros filhos do sexo masculino a nível da nossa comunidade, muitas vezes recorreram a certos serviços não especializados e como consequências advindas destas carências,

resultaram questões de saúde graves como infeções diversas e tantos outros. Tendo observado tal carência, enquanto académicos nos propusemos dar um contributo que consistirá na criação de um centro que atenderá as pequenas operações cirúrgicas ou a circuncisão a nível das nossas comunidades em particular da nossa sociedade.

A Criação de um centro de circuncisão no Município de Caála, vai minimizar a carência da procura desta pequena cirurgia a nível da nossa comunidade.

Objectivos

1.2.1 Geral:

Propor ações para a criação de um centro de circuncisão no Município de Caála.

1.2.2 Específicos:

1. Diagnosticar o estado actual das pequenas cirurgias no Município da Caála
2. Identificar o local para implementação de um centro de circuncisão no Município de Caála;
3. Elaborar Proposta de ações para a criação de um centro de operações cirúrgica, virado a circuncisão, de modo a se minimizar as mesmas carências a nível da comunidade da Caála, e não só.
4. Analisar o impacto da criação de um centro de circuncisão no Município de Caála.

Contributo do Trabalho

O presente trabalho é de extrema importância porque visa proporcionar algum serviço de pequenas operações cirúrgicas viradas a circuncisão. Estes serviços são bastantes procurados por todos pois que a circuncisão masculina faz parte dos nossos hábitos e costumes. Por outra, a exploração demográfica que se regista na actualidade a nível da nossa comunidade, também impulsiona a procura dos serviços.

- A. Na concepção de um plano da criação de um centro que visa a efectuar pequenas operações cirúrgicas atinentes a circuncisão de modo a minimizarmos as dificuldades galopantes da nossa comunidade;
- B. Na mesma concepção podemos empreender ou criar empregos através de Planos para o Desenvolvimento local e proporcionar a maior segurança e um bem-estar da nossa sociedade.

2- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA-EMPÍRICA

2.1 Localização geográfica

O Município da Caála com aproximadamente 373 mil habitantes, numa dimensão territorial 3.680Km². localiza-se na parte Centro da Província do Huambo, tendo como limites: a Norte o Município do Ekunha, a Sul Município do Tchipindo, a Este Município do Huambo e a Oeste Município do Longonjo e Caconda.

O Centro de circuncisão será localizado na Codume, na parte norte do Colégio EYOVO, tendo como limites a norte o Riacho lenha, a sul a estrada nacional EN 354, a este a estrada da centralidade Faustino Muteka e a Oeste o bairro da Juventude. de um local para construção do referido centro e bem situado nas imediações da Codume de modo a atendermos tanto a população da centralidade assim cómoda vila e periferias.

2.2- Conceitos de Circuncisão

A circuncisão foi uma das primeiras cirurgias criadas pela humanidade, porém não é possível dizer qual foi o motivo de seu surgimento, ou em qual povo surgiu, pois ela apareceu em diversos períodos históricos, em povos distintos sem nenhum contacto e por diversos motivos: desde impor a humilhação da castração simbólica aos escravos de guerra até a purificação espiritual dos altos sacerdotes. Desde sempre, esta cirurgia é polémica e leva a debates e discussões sobre sua realização. O Registo histórico mais antigo é egípcio: um trabalho artístico em alto-relevo mostrando o procedimento cirúrgico, encontrado na necrópole de Saqqara, em um túmulo de um homem que viveu na VI dinastia (NASCIMENTO, 2013, P.14).

A circuncisão, termo originado do latim *circuncidere*, que significa cortar ao redor, no entender de um de seus primeiros e principais estudiosos, GENNEP, (2011, P. 18). Para entendermos este conceito precisamos entender primeiro o que é o prepúcio. O prepúcio é a continuação da pele do corpo do pénis que cobre a glande e o meato uretral. O prepúcio é atado à glande por um tecido peniano altamente vascularizado, o frénulo. O frénulo forma a interface entre o prepúcio interno e externo. A circuncisão remove uma parte ou todo o prepúcio.

A palavra circuncisão vem do latim *circuncidere* que significa cortar ao redor. A circuncisão em grego é perístomos, que significa corte ao redor. O nome médico deste procedimento deriva da raiz grega, sendo chamado de peritomia ou postectomia. A circuncisão é um procedimento bastante debatido.

Em termos gerais, a circuncisão é um procedimento cirúrgico, realizado em crianças e adultos, no qual é removido o prepúcio, a pele que recobre a glândula. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 37% dos homens no mundo são circuncidados.

2.3- Motivos para Realização da Circuncisão

Para os Ovimbundo, a circuncisão faz com que o homem seja mesmo homem, é um sinal e liga o homem à Deus, tal como foi escrito por Deus aos Judeus, está é a aliança que guardarão entre mim e vós mais a vossa descendência; todos do sexo masculino que estão no meio de vocês deverão ser circuncidados. GÊNESES 17:10

Para os Ovimbundo, a circuncisão masculina é um dos procedimentos cirúrgicos mais antigos conhecidos. Tradicionalmente realizado como uma marca de identidade cultural ou religiosa, com a crescente melhora das técnicas anestésicas e cirúrgicas, além do amplo deslocamento populacional do último século, aliado à grande produção de conhecimento científico nas diversas áreas, levou este procedimento a se popularizar, a ponto de passar a ser feito em certas culturas onde tradicionalmente não era realizado. Nas culturas que tradicionalmente realizam este procedimento, o conhecimento científico muitas vezes leva à “laicização” da circuncisão, processo onde factores como estética e saúde passam a predominar sobre a religião como o motivo principal.

Religião Judaísmo Na religião judaica, como já detalhadamente estudado, o *Brit Milah* (Aliança da circuncisão) dos meninos ocorre no seu oitavo dia de vida, a menos que não haja nenhuma condição médica que inviabilize (por exemplo, hemofilia ou outras doenças da crase sanguínea). É considerado um mandamento obrigatório extremamente importante dentro do Judaísmo. Vimos que o motivo para a realização da circuncisão entre judeus é o pacto realizado entre Deus e Abraão, de acordo com este pacto relatado no primeiro livro da TORAH (BERESHIT 17:10, GÊNESES 17:10,) todos os filhos de Abraão deveriam ser circuncidados para entrar na aliança. Segundo a tradição, Abraão fez a circuncisão de seu filho Isaque, sendo assim, é da obrigação dos pais realizar a circuncisão de seus próprios filhos, como isso muitas vezes não é possível, hoje, a cerimónia da circuncisão é realizada por um profissional devidamente treinado em circuncisão ritual, que seja temente a D“us e versado na Torah, que é o *Mohel* (plural, *Mohelim*) (NASCIMENTO, 2013, P.14)

Islamismo ou Islã é uma das grandes religiões monoteístas do mundo, junto ao Judaísmo e Cristianismo, e compartilha com estas a origem no oriente médio. Muçulmanos são o maior grupo religioso que pratica a circuncisão, o que explica o fato de que a maior parte dos circuncidados no mundo são muçulmanos (Amir, 2010, WHO/UNAIDS,2007, P.134)

Como na comunidade judaica, a criança normalmente recebe seu nome neste dia durante uma cerimónia festiva, onde comida e bebida é compartilhada com os amigos. (WHO/UNAIDS, 2007, P.133).

As acções e recomendações do profeta Maomé são conhecidas por Sunnah (tradição), esta representa a base, e o local a partir do qual surgiu a lei religiosa. A maioria dos muçulmanos o considera como seu maior profeta, portanto não é de espantar que a quase totalidade dos muçulmanos opte pela circuncisão de seus filhos (NASCIMENTO, 2013, P.17).

Existem variações no tempo em que a técnica é realizada, a Sunnah recomenda que seja no sétimo dia. Alguns a atrasam para a 112 maioria religiosa, 10 anos, outros consideram que qualquer idade entre o nascimento e a puberdade é aceitável. No Paquistão, a prática comum é circuncidar os garotos nascidos no hospital alguns dias antes da alta, enquanto aqueles nascidos fora do hospital são circuncidados entre 3 e 7 anos (RIZVI et al.,1999, P.13-16).

Na Turquia, meninos muçulmanos são circuncidados entre o oitavo dia de vida e a puberdade (OZDEMIR,1997, P.136-139) afirma que;

Na Indonésia, tipicamente, a circuncisão acontece entre os 5 e 18 anos. A vantagem da circuncisão precoce é a imediata identificação religiosa da criança com seu povo, levando assim a diminuição da assimilação e perda dos valores muçulmanos na criação. Circuncisão é considerada um dos cinco rituais muçulmanos de higiene pessoal, sendo os outros: barbear os pelos pubianos regularmente, aparar o bigode, cortar as unhas, remover os pelos sob a axila.

De acordo, GATRAD et al., (2002, p. 76-78) Com a disseminação global do Islã a partir do 7 ° século dC, a circuncisão masculina foi amplamente adotada entre povos que anteriormente não a realizavam.

Os cristãos coptas no Egito e os cristãos ortodoxos etíopes praticam duas das mais antigas formas sobreviventes do Cristianismo (TIERNEY, 2003) e 113 mantêm muitas das características do cristianismo primitivo, incluindo a circuncisão masculina (por exemplo, 97% dos homens ortodoxos na Etiópia são circuncidados) (DEMOGRAPHIC, 2006).

A circuncisão não é prescrita nas formas de cristianismo derivadas da Igreja Católica Romana, baseando-se em textos como: "Em Cristo Jesus nem a circuncisão nem a incircuncidado valem nada" (Gálatas 5:6). Utilizando-se da ideia de afastar-se de qualquer crença judaica o papa Eugénio IV emitiu uma bula papal em 1442 durante o Concílio Ecuménico de Florença afirmando que circuncisão masculina era desnecessária, e que constituía um pecado mortal "Portanto, ordeno estritamente a todos os que por glória usam o nome de cristão, não pratiquem a circuncisão, antes ou depois do batismo, pois se o fizerem, ou colocarem sua esperança nisto, esta não pode ser observada sem a perda da salvação eterna."

Na África subsaariana não existe um consenso sobre a compatibilidade da circuncisão masculina com as crenças cristãs (WESTERCAMP & BAILEY, 2007, p.43).

Algumas igrejas cristãs na África do Sul se opõem à prática, vendo-a como um ritual pagão (RAIN-TALJAARD, 2003, p. 315-327), enquanto outras, incluindo a Igreja Nomiya no Quênia, exige a circuncisão para a entrada de alguém em seu rol de membros. Cristãos na Zâmbia e em Malawi mencionam crença semelhante: os cristãos deveriam praticar a circuncisão, pois Jesus foi circuncidado, e a Bíblia ensina a prática (LUKOBBO & BAILEY, 2007, p. 471-477); (NGALANDE et al., 2006, p. 377-385).

2.4- Etnia e Etnicidade

Etnicidade, são valores e normas culturais que distinguem os membros de um determinado grupo de outros. Um grupo étnico é aquele cujos membros compartilham uma consciência distinta de uma identidade cultural comum, que os distingue dos demais grupos a sua volta. Em todas as sociedades, as diferenças étnicas estão associadas a variações de poder e de riqueza material (GIDDENS, 2005, p.567).

Etnicidade tem um significado puramente social. Consiste nas práticas e visões sociais de determinada comunidade de pessoas que as distinguem de outras. Diferentes características podem distinguir um grupo étnico do outro, as mais comuns são a língua, a história, a religião

e a indumentária. É através da socialização que os jovens assimilam os estilos de vida, as normas e crenças de suas comunidades.

Etnicidade e a circuncisão é praticada por razões não-religiosas há milhares de anos tanto África subsaariana quanto em muitos outros grupos étnicos, incluindo os aborígenes australianos (DUNSMUIR & Gordon, 1999, P.123).

A prevalência da realização da circuncisão dentro de um país pode variar bastante por etnia. Já para o Bantu, especificamente os Ovimbundos, a circuncisão vem ser um factor que iguala as pessoas nestas sociedades pois o procedimento está associado a factores como a masculinidade, a coesão social com meninos da mesma idade que se tornam circuncidados no mesma época, autoidentidade e espiritualidade

A circuncisão como operação cirúrgica nos ovimbundos, comporta consigo alguns riscos ou complicações de saúde que iam desde a hemorragia até a morte do circuncidado, factos estes que eram mais frequentes no passado por causa da inexistência dos hospitais em áreas recônditas, bem como da pouca educação daqueles que operavam, nos nossos dias vemos estas cirurgias a serem efetuadas nos hospitais mas que as vezes não tem sido o suficiente para atender a demanda. Para tal, o centro surge na perspectiva de reduzir ou minimizar as distâncias, a procura e o congestionamento nos hospitais.

Circuncisão e passagem para a idade adulta não são universalmente associadas, por exemplo, alguns grupos étnicos (BIEDELMAN, 1987, p. 511-514).

“Os ritos de passagem” descreve vários ritos de iniciação que estão presentes em muitos rituais de circuncisão (GENNEP, 1978, p. 85).

Na África do Sul, entre os Xhosa, homens que não foram circuncidados sofrem represálias da população como, por exemplo, perseguição e espancamento (CROWLEY & KESNER, 1990, P.318-321). Esta discriminação chega a se estender para grupos étnicos inteiros, como os Luo no Quênia, que tradicionalmente não praticam a circuncisão e relatam que muitas vezes são discriminados por outros quenianos por este motivo (BAILEY et al., 2002, P.333).

Determinantes Sociais Parecer com o grupo A circuncisão masculina é realizada actualmente por uma série de razões, predominam o desejo de parecer comum, a saúde, além

da religião e etnia. O desejo de adaptar-se ao comum em certa sociedade é uma motivação importante para a circuncisão em lugares onde a maioria dos meninos são circuncidados.

Para se evitar doenças infecciosas, o centro não só realizara cirurgias, mas também deve dar informações que possam educar o circuncidado bem como a sociedade em geral, conforme já tem sido a circuncisão nos ovimbundo, após a operação eis as orientações;

- 1) Evitar exercícios físicos durante 3 semanas.
- 2) Evitar relações sexuais e a masturbação durante as 4-6 semanas.
- 3) Evitar roupas interiores apertadas.
- 4) Lavar sempre a ferida com água tratada durante os 10-15 dias após a cirurgia.
- 5) Aplicar creme ou pomada conforme a orientação médica.
- 6) Se ao fim de 10-12 dias se verificar a existência de pontos, deve recorrer ao centro com a carta de alta.

Vários estudos realizados comprovam que homens circuncidados têm um risco muito menor de infeções no trato génito-urinário do que homens incircuncisos.

Existem alguns mecanismos biológicos que podem explicar este fenómeno. O prepúcio é dividido em prepúcio externo e prepúcio interno, este último fica em contacto íntimo com a glândula, fluidos uretrais e esmegma, sendo, portanto, uma parte do pénis que se apresenta constantemente quente e húmida, sendo portanto um local perfeito para entrada e replicação de agentes patológicos especialmente quando existe uma pobre higiene peniana. (COLD & TAYLOR, 1999, P.34-44).

Estudos mostram que crianças não circuncidadas apresentam um reservatório de organismos uro - patogénicos na área peri uretral (WISWELL ET al., 1988) e estas bactérias Ur patogénicas aderem especialmente bem na mucosa interna do prepúcio, pois diferente do prepúcio externo, é uma área húmida logo estas bactérias que ficam aderidas podem ascender à bexiga ou rins, causando infeção do trato urinário ou pielonefrite (WISWELL, 2000, P.442-446).

Já o corpo peniano e prepúcio externo, esta área, durante a relação sexual, pela retração do prepúcio, pode estar muito mais suscetível a pequenos traumas (particularmente no frénulo) que poderiam facilitar a entrada de patógenos (SZABO & SHORT, 2000, P.1592-1594) por expor a mucosa do prepúcio interno às secreções e fluidos vaginais e cervicais.

Indivíduos circuncidados têm menor chance de contrair doenças Infeciosas como HIV e DST, ao passo que homens que não fazem circuncisão existem um maior risco de doenças sexualmente transmissíveis, por causa interrupção na integridade da mucosa aumenta (WEISS et al., 2006, P.342).

1.5- Circuncisão na Etnia Ovimbundu

1.5.1 O Evamba

O Evamba, termo em língua Umbundu que significa o rito de iniciação masculina na puberdade, consiste no corte do prepúcio nos indivíduos do sexo masculino.

A circuncisão (Evamba ou Ekwendji) são eventos realizados aos circuncidados periodicamente (Tchingangi) e não só, Ochiandi ou mesmo Okayongo, para os antepassados, determinar a sorte das famílias existentes no mundo dos vivos. Também entrega Eyele (Festa que se realiza anualmente para dignificar o poder). É um ritual que era difundido entre muitos povos do mundo antigo. Ainda hoje é praticado entre os árabes, judeus e abissínios. Ao estender-se ao patriarca (Abraão) e seus descendentes, Deus eleva e consagra o seu significado original (rito de iniciação ou agregação ou a casa viril da sociedade), estabelecendo-o como condição e sinal do pacto religioso ou aliança sagrada entre ele e o povo eleito, sinal impresso em carne viva (Almeida, 2001, p.17).

Conforme já foi realçado por Almeida, o Evamba para o Ovimbundo, torna-se um acampamento reservado apenas para os jovens do sexo masculino. A principal missão deste acampamento é introduzir os mais jovens no mundo dos segredos dos homens e dos adultos, cuja primeira fase começa com o corte do prepúcio a sangue frio, são ensinados a serem útil a sua família e protege-los. Após serem submetidos a duros testes de resistência, virilidade e de velocidade, os jovens regressam ao convívio familiar em festas.

O ritual é uma manifestação povoada de simbologias e representações que podem estar associadas a uma cosmogonia ou a aspectos ligados diretamente ao quotidiano da sociedade. Este aspecto é muito importante para a definição do ritual, pois sem a representação simbólica através de movimentos, máscaras e 28 outros objectos não é possível estabelecer uma atmosfera ritual, ou seja, de um ambiente diferenciado da realidade quotidiana, onde o ritual se desenvolve (TUNER, 1974, p.117).

A circuncisão é uma prática antiga, existindo registos da sua ocorrência já no século V a.C. no Egípto Antigo, sendo praticada ainda hoje em muitas culturas e regiões, como um ritual de iniciação ou de passagem à idade adulta. Excepto o caso, por exemplo, do Judaísmo, em que todos os recém-nascidos devem ser circuncidados nos primeiros dias de vida por motivos religiosos (JOÃO, BENITO & CHIWILA, 2015, p.7).

Apesar da circuncisão ser uma prática quase universal, espalhada sobretudo pela África, Oceânia e América, a sua origem perde-se nos tempos. As crianças bantu são circuncidadas com pequenas lâminas de pederneira, se bem que já começaram a usar facas até bisturis. Muitos costumam ficar defeituosos e ausência de assepsia acarreta graves infeções que causam, por vezes, a morte (ALTUNA, 2006, p.280).

3- PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia de pesquisa nos oferece instrumentos de medição e técnicas fundamentais para realizar com qualidade a actividade de pesquisa científica. Por isso é que, POLIT & HUNGLER (1995, p. 82) consideram que, um instrumento de recolha de dados deve ser composto por um conjunto de questões que permitam colher a informação válida, necessária e pertinente à elaboração do trabalho de investigação.

Segundo Mansur (2012, P. 5), afirma que "o método é a ordenação de um conjunto de etapas a serem cumpridas no estudo de uma ciência, na busca de uma verdade ou para se chegar a um determinado fim. Ao passo que a metodologia é o estudo dos caminhos a serem seguidos para se fazer ciência". Não se consegue chegar a qualquer objetivo sem a presença ou auxílio de um método. Apesar da pluralidade de métodos que existem, todos eles concorrem para o mesmo fim.

Já Prodanov e de Freitas (2013, P. 131), "a revisão de literatura demonstra que o pesquisador está atualizado, mas últimas discussões no campo de conhecimento em investigação. Além de artigos em periódicos nacionais e internacionais e livros já publicados, as monografias, dissertações e teses constituem excelentes fontes de consulta.

Quanto a este projecto não foi a exceção, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, apoiada em vários livros, artigos científicos, artigos periódicos, jornais, atas, e todos documentos escritos que ajudam a manter ou esclarecer o tema seleccionado onde;

Ainda com Prodanov & de Freitas (2013, P. 131), "a revisão de literatura demonstra que o pesquisador está atualizado, nas últimas discussões no campo de conhecimento em investigação. Com isto queremos lhe dizer que na nossa pesquisa utilizaram-se os seguintes métodos teóricos;

3.1- Método Indutivo e Dedutivo

A indução e dedução, são procedimentos que se apoiam nas asseverações generalizadoras a partir das quais se realizam demonstrações ou interferências particulares, promovendo uma conexão ascendente, ou seja, tal raciocínio parte de premissas particulares em direção às premissas gerais.

O método indutivo procede inversamente ao método dedutivo: parte do particular e coloca a generalização como um produto posterior do trabalho de coleta de dados particulares (GIL, 2008, P. 10)

Os dois tipos de argumentos têm finalidades distintas, o dedutivo tem um propósito de explicar o conteúdo das premissas; o indutivo tem o objectivo de ampliar o alcance dos conhecimentos (LAKATOS e MARCONI, 2007, P. 92).

3.2- Método dialético

Para este método, encontraremos uma ação recíproca, nos informa que o mundo não pode ser entendido como um conjunto de coisas, mas como um conjunto de processos, em que as coisas estão em constante mudança, sempre em vias de se transformar. O fim de um processo sempre é o começo do outro. As coisas e os acontecimentos existem como um todo, ligados entre si, dependentes uns dos outros (LAKATOS e MARCONI, 2007, P. 101).

3.3- Método Histórico

Este método se vincula ao conhecimento das distintas etapas dos objectos em estudo e sua sucessão cronológica. O método histórico também se dedica na investigação dos fenómenos sociais e humanos, isto é, nos seus processos históricos, averiguando-os junto às instituições do passado, a fim de ver os possíveis graus de influências na sociedade actual.

As instituições alcançaram sua forma actual através de alterações de suas partes componentes, ao longo do tempo, influenciadas pelo contexto cultural particular de cada época. O seu estudo, visa uma melhor compreensão do papel que actualmente desempenham na sociedade, deve remontar aos períodos de sua formação e de suas modificações. Esse método é típico nos estudos qualitativos (LAKATOS e MARCONI, 2007, P. 107)

3.4- Método Comparativo

Através deste método é possível estabelecer determinados padrões ou princípios comuns a dois ou mais elementos, estabelecendo os aspectos distintivos e os aspectos similares, ou entre um mesmo fenómeno ocorrido em lugares e tempos diferentes. A comparação pressupõe, ao mesmo tempo, a busca da explicação das causas.

O método comparativo procede pela investigação de indivíduos, classes, fenómenos ou factos. Com vistas a ressaltar as diferenças e as similaridades entre eles. Sua ampla utilização nas ciências sociais deve-se ao facto de possibilitar o estudo de comparativo de grandes agrupamentos sociais, separados pelo espaço e pelo tempo (GIL, 2008, P.16-17)

3.5- Método Estatístico

Utiliza-se fundamentalmente da perspectiva estatística, que lida com probabilidades. Ainda que indique certa margem de erro, suas conclusões mostram-se com grandes possibilidades de acertos.

Este método se fundamenta na aplicação da teoria estatística da probabilidade e constitui importante auxílio para a investigação em ciências sociais. Devemos considerar, no entanto, que as explicações obtidas mediante a utilização do método estatístico não devem ser consideravelmente com verdade absoluta, mas portadoras de boa probabilidade de serem verdadeiras. (GIL 2008, P. 17)

3.6- Pesquisa bibliográfica

Este método consiste na obtenção de informações de obras de autores já publicadas em relação ao tema, para a fundamentação teórica. Este método também possibilita a comparação entre obras de diferentes autores e obter informações relacionadas com a problemática em estudo para de forma lógica e criativa, poder fazer críticas, estabelecer comparações e extrair conclusões em volta do tema em estudo bem como defende-lo de forma lógica e científica. (MARKONI e LAKATOS, P. 106, 2002)

3.7- Método qualitativo

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.

Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria (GERHARDT, P. 213, 2009)

E quanto aos métodos práticos ou empíricos escolhemos os seguintes;

3.8- Observação

É o método de recompilação de informação educacional primária mediante a percepção directa elementos a serem estudados ou pesquisados. Consiste no registo sistemático, válido e confiável.

Para Gil (2008, P. 16), a observação é um dos métodos mais utilizados nas ciências sociais e apresentam alguns aspectos interessantes. Por um lado, pode ser considerado como o mais primitivo e, conseqüentemente, o mais impreciso. Mas por outro lado, pode ser tido como um dos mais modernos, visto ser o que possibilita o mais elevado grau de precisão nas ciências sociais.

3.9- Sondagem

Este método também é conhecido como o método de levantamento, o método onde a informação requerida procura-se através de perguntas e respostas orais, envolvendo as técnicas de inquérito por questionário e entrevistas.

Segundo Gil (2008, p. 55), o levantamento desfruta hoje de grande popularidade entre os pesquisadores sociais, a ponto de muitas pessoas chegarem mesmo a considerar pesquisa e levantamento social a mesma coisa. Em realidade, o levantamento social apresenta-nos algumas vantagens bem como limitações. Entre as principais vantagens, estão: o conhecimento directo da realidade, economia, rapidez e quantificação.

3- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS OBTIDOS

Neste capítulo é apresentado e analisado o conteúdo da entrevista aplicada aos munícipes da Caála sobre o nosso projecto. COLLIS & HUSSEY (2007, p.261) salientam que seja qual for o método adotado para análise dos dados, independente do quanto são bons os sistemas e procedimentos que você adoptar, a qualidade da sua análise dependerá da qualidade dos dados coletados e de sua interpretação.

4.1- Local de Pesquisa.

Para este trabalho o local de sua pesquisa foi o bairro da Codume localizado no Município da Caála.

4.2- População.

A população do bairro da Codume ronda aos 3028 habitantes

4.3- Amostra

Para o presente trabalho utilizou-se a amostragem aleatória simples, com finalidade de se ter informações específicas sobre o tema em estudo. Para tal, a idade foi o principal critério de seleção da nossa amostra, constituída por 35 cidadãos residentes no Bairro da Codume, com idades compreendidas entre 18 aos 60 anos respetivamente.

3.8 Caracterização da amostra por género

Tabela 1

Característica	Género	Frequência	Percentagem
Cidadãos	Masculino	20	57.14%
	Feminino	15	42,85%
Total		35	100%

Fonte: (autor/2023)

5. Caracterização da amostra por idades

Tabela 2

Características	Idade	Frequência	5Percentagem
	18-25	10	28,57%
	25-35	15	42,85%
	30-60	10	28,57%
Total		35	100%

Fonte: (autor/2023)

Recordamos-vos que a nossa entrevista foi aplicada de vários estratos sócio – académicos com idades compreendidas entre 18 aos 60 anos de idades aproximadamente

Tabela 3 Conheces os benefícios da circuncisão?

Respostas	Frequência	Percentagem
Sim	35	100%
Não	0	0%
Total	35	100%

Fonte: (autor/2023)

- Os 35 entrevistados responderam "sim", o que corresponde a 100% das respostas.

Esses resultados indicam que todos os inquiridos estão cientes dos benefícios da circuncisão para os Ovimbundo.

O processo da circuncisão traz inúmeros benefícios que são destacados, a redução de frequências em se adquirir uma infeção urinária, diminuem também as chances de contágio das DST e facilita o processo de higienização do homem.

- Nenhum inquirido respondeu "não", o que equivale a 0% das respostas.

Tabela 4: Quais são os benefícios da circuncisão?

Respostas	Frequência	Percentagem
Redução de doenças	12	34,28%
Higiene corporal	13	37,14%
Evita infeções	10	28,57%
Total	35	100%

Fonte: (autor/2023)

De acordo com os resultados da tabela nº4 dos entrevistados 12 pessoas responderam que a circuncisão beneficia na redução de doenças, 13 pessoas responderam que a circuncisão beneficia a higiene corporal e 10 pessoas responderam que a circuncisão evita infecções perfazendo a amostra de 100%.

De acordo as entrevistas feitas concernente a tabela nº4, o grupo dos mais velhos representando uma percentagem de 45%, ainda são defensores parte da cirurgia ou circuncisao como manda a nossa cultura pois ajudar os jovens a respeitar os mais velhos um homem circuncisado é muito respeitado com a sua família; ou seja Transição de uma etapa a outra; simboliza a preparação para vida adulta em sociedade; conservação da tradição e da cultura. Ainda os mesmos afirmaram também os benefícios da circuncisão é: Preserva cultura angolana, valorizar os nossos costumes, livrar-se de bactérias causadas pelo prepúcio. O processo da circuncisão traz inúmeros benefícios que são destacados, a redução de frequências em se adquirir uma infeção urinária diminuem também com este processo as chances.

Tabela 5: Existem riscos que resultam de uma circuncisão oculta ou clandestina?

Respostas	Frequência	Percentagem
Sim	35	100%
Não	0	0%
Total	35	100%

Fonte: (autor/2023)

De acordo com a tabela nº 5 dos entrevistados 100% responderam que existem riscos que resultam de uma circuncisão clandestina e nenhum dos inquiridos respondeu Não, correspondendo a 0%.

Dando nota positiva aos inquiridos, termo oculto diz-nos que algo fora dos padrões embora este processo apresenta uma baixa percentagem de riscos, sem todos os cuidados os riscos são maiores, os mais comuns são: sangramento e estética. Outros riscos são: caso que a circuncisão for mal feita trará infecção, doenças sucessivas, urinarias, infertilidade e morte.

Tabela 6: Na sua óptica há necessidades de se criar um Centro legal de circuncisão no nosso Município da Caála?

Respostas	Frequência	Percentagem
Sim	35	100%

Não	0	0%
Total	35	100%

Fonte: (autor/2023)

Quanto a opinião da população em relação a criação de um centro legal de circuncisão no Município da Caála, os entrevistados foram unânimes em concordar, perfazendo uma percentagem de 100%.

Os entrevistados acreditam que este projecto trará mais benefícios a população principalmente aos jovens do sexo masculino, porque ser circuncidado por pessoa profissional garante que este homem esteja fora do perigo e seguro, ou seja O principal benefício que trará a execução deste projecto a população é de ensinar a eles sobre a circuncisão, bem como os seus riscos, benefícios e locais apropriados para execução do mesmo. Acho em primeiro lugar é de ter a população saudável sem ter de se deslocar bastante na procura desse serviço. A execução deste projecto albergará consigo benefícios variados a título de exemplo o fácil/rápido/seguro/acesso aos serviços de saúde.

Tabela 7: Quais são as vantagens que a criação de um centro com especialistas pode trazer para a população?

Respostas	Frequência	Percentagem
Redução do risco de mortes	15	42,85%
O circuncidado não perde o seu dinamismo	7	20%
Evita infeções	13	37,14%
Total	35	100%

Fonte: (autor/2023)

De acordo com os resultados da tabela nº7 dos entrevistados 15 pessoas responderam que reduz o risco de mortes, 7 pessoas responderam que o circuncidado não perde o seu dinamismo e 13 entrevistados disseram que evita infeções nos circuncidados, perfazendo a amostra de 100%.

O centro legal para a prática da circuncisão trará especialistas cursados nesta área, e a população irá aderir ao projecto de bom agrado, e estará segura com a realização desta prática.

6. PROPOSTAS DE SOLUÇÃO

Como vimos, a partir do trabalho feito conseguimos ver o quão é importante este nosso projecto pela aceitabilidade da comunidade em detrimento das suas necessidades. O presente trabalho é de extrema importância porque visa proporcionar algum serviço de pequenas operações cirúrgicas viradas a circuncisão. Estes serviços são bastantes procurados por todos pois que a circuncisão masculina faz parte dos nossos hábitos e costumes. Por outra, a explosão demográfica que se regista na actualidade a nível da nossa comunidade, também impulsiona a procura dos serviços.

A. Na concepção de um plano da criação de um centro que visa a efectuar pequenas operações cirúrgicas atinentes a circuncisão de modo a minimizarmos as dificuldades galopantes da nossa comunidade;

B. Na mesma concepção podemos empreender ou criar empregos através de Planos para o Desenvolvimento local e proporcionar a maior segurança e um bem-estar da nossa sociedade.

Como já sabemos queremos com este projecto contribuir na resolução da carência de pequenas cirurgias masculinas. Para tal, é preciso etapas tais como:

O Centro numa primeira fase comportará:

- A. Quatro apetrechados tecnicamente para operações cirúrgicas;
- B. Sala dos técnicos e ao mesmo tempo de reuniões;
- C. Sala de espera;
- D. Casa de banhos sendo, 2 para pacientes um feminino e outro masculino e 1 para os técnicos;
- E. Um pequeno refeitório ligado acoplado a pequena cozinha.
- F. Sala de consulta. Este servirá para o acompanhamento daqueles que efectuarão a pequena cirurgia durante o processo da sua cura, assim de agendamento de outras operações.

6.1- Os requisitos necessários para a criação de posto médico, dedicado a circuncisão?

A. Legalização da parcela ou terreno no qual estará implantado o referido centro de acordo a legislação vigente;

B. A legalização diante do ministério da saúde de modo a se adquirir os documentos ou licença para o funcionamento do referido centro.

- C. Documentação completa dos Recursos Humanos, pessoal qualificado. Estes dividir-se-ão entre técnicos cirurgiões, pessoal administrativo, de limpeza, a direção, etc.
- D. Higienização do espaço constantemente.
- E. Material adequado e sobretudo bem comunicação dos técnicos.
- F. Depois destes requisitos todos apostaremos no marketing para a divulgação do nosso negócio.

Quanto aos nossos horários de trabalhos, pela natureza dos nossos serviços, estaremos abertos todos os dias das 7h às 18h dependendo da demanda. Os nossos preços vão variar em detrimento de toda cadeia de custos, porém sempre em conformidade com as condições das nossas comunidades para não estarmos a margem, e indo equilibrando ao longo do crescimento do projecto.

6- CONCLUSÃO

O presente projecto fez uma reflexão sobre o estado da circuncisão no Município da Caála. Em diversas observações por nós feita, verificamos que a nível do Município da Caála e suas periferias existe uma grande carência dos mesmos serviços levando os pais e encarregados a procura de centro ou especialistas que possam efectuar as pequenas cirurgias de circuncisão aos seus filhos como nos é de costume. Porém, tal procura tem sido frustrada, porquanto não conseguem encontrar tais serviços até mesmo nos hospitais locais. Nesta senda, o nosso propósito tem como Proposta a Criação de um Centro de Circuncisão No Município De Caála, para colmatar tal carência. Seguintes quatros fases importantes como:

- A. A primeira cingiu-se na fundamentação teórica sobre o assunto em estudo que é a circuncisão;
- B. A segunda, unimos esforços para a localização de um lugar ou espaço onde se irá implementar o centro médico particular com finalidade de realizar pequenas operações cirúrgicas ou circuncisões;
- C. A terceira parte dedicou-se na coleta de dados aplicando os métodos empíricos onde acolhemos informações muitos úteis em torno do nosso projecto acima de tudo a grande relevância do mesmo e o impacto que este terá a nível da nossa comunidade;
- D. Na quarta parte nos concentramos no contributo assim como nas etapas a se seguirem para a prossecução do mesmo partindo dos compartimentos dos mesmo e seus serviços, a legalização de acordo com as leis vigentes, quer na administração local quer da direção da saúde; aos recursos humanos especializados, aos horários de atendimento e aos possíveis preçários de acordo com a realidade vigente em todas vertentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTUNA, R. R. *Cultura Tradicional Bantu*. Portugal (2ª ed.). Ed. Paulinas, 2006.

Amir J. *Ritual da circuncisão*. Isr Med Assoc J 2010; 12:303-4.

BEIDELMAN T. *Circuncisão*. In: Eliade M, ed., The encyclopedia of religion. MacMillan, New York, 1987:511–514.

COLD CJ, Taylor JR. **O Prepúcio**. *BJU Int*, 1999, 83(Suppl. 1):34–44.

CROWLEY IP, Kesner KM. **Ritual circuncisão entre os Xhosa of the Ciskei**. *Br J Urol*, 1990, 66(3):318–321.

DEMOGRAPHIC and health surveys. **MEASURE DHS**, 2006 (<http://www.measuredhs.com>, acessado em 3 Fevereiro 2013).

GATRAD AR, Sheikh A, Jacks H. **A circuncisão na religião e os direitos Humanos**. *Arch Dis Child* 2002; 86:76–78

GENNEP, V. Arnold. *Os ritos de passagem*. Petrópolis: Vozes, 2011.

GERHARDT, T. E. **Métodos de Pesquisa**. Brasília: UAB. 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. Ed. 5. Reimp. São Paulo: Atlas, 2007.

LUKOB M, Bailey RC. **Acessibilidade a circuncisão masculina e a prevenção de 32 infecções do HIV na Zâmbia**. *AIDS Care*, 2007, 19(4):471–477.

MARCONI, M. A., & LAKATOS, E. M. (2003). **Fundamentos de Metodologia Científica** (5ª- Edição ed.). São Paulo: Atlas.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnica de pesquisa**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

NASCIMENTO, S. U.CH. N. **Circuncisão na Torah: História, Religião e Saúde**. Salvador (Bahia), março, 2013

NGALANDE RC et al. **Acessibilidade Circuncisão masculina e a prevenção das doenças**. AIDS Behav, 2006, 10(4):377–385.

OZDEMIR E. **Significado da Circuncisão masculina seus riscos**. *Br J Urol*, 1997, 80(1):136–139.

PRODANOV, C. C., & de FREITAS, E. C. (2013). **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas de Pesquisa e do Trabalho Acadêmico** (2ª ed.). Rio grande do Sul-Brazil: FEEVALE

RAIN-Taljaard RC et al. **Circuncisão masculina e a prevenção das doenças na África do Sul**. AIDS Care, 2003, 15(3):315–327.

RIZVI SA et al. **A religião Circuncisão masculina: a Muslim view**. *BJU Int*, 1999, 83(Suppl. 1):13–16.

SZABO R, Short RV. **Quantas Circuncisões masculinas sem prevenção das doenças HIV infection?** *BMJ*, 2000, 320(7249):1592–1594.

TURNER, V. **O Processo Ritual: Ndembo** (tribo africana), 1968. *Luanda*,

WISWELL TE et al. **Effect of circumcision status on periurethral bacterial flora during the first year of life**. *J Pediatr*, 1988, 113(3):442–446.

WORLD Health Organization/UNAIDS. **Male circumcision: Global trends and determinants of prevalence, safety and acceptability**. World Health Organization, Geneva; 2007.