

PERCEPÇÃO SOCIAL SOBRE TRATAMENTO TRADICIONAL DOS PACIENTES COM HÉRNIA ESCROTAL: NAMPULA 2022-2024

SALVADOR BOANE¹, Luduvina Setemane¹, Fiel Correia¹, Jacob Mucufu², Madalena Zacarias¹ e Clemência Massina¹.

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE-DELEGAÇÃO PROVINCIAL DE NAMPULA¹, UNIVERSIDADE LÚRIO²

Introdução: A Hérnia escrotal é realmente uma condição de saúde pública significativa a nível mundial, especialmente em regiões como a África Subsaariana, os casos de hérnia escrotal tem condicionado os pacientes aos serviços de cirurgia por urgência e electiva, predominantemente nas comunidades rurais e suburbanos. A preferência por tratamentos tradicionais em Nampula é notório e pode ser influenciada por diversos factores socioculturais, como atitudes, comportamentos, experiências e conhecimentos locais. Considerando as percepções dos profissionais de Saúde, Praticantes da medicina tradicional, Sociedade civil, Educação e Conscientização e Acesso aos serviços de saúde.

Objectivo: Analisar as percepções e conhecimentos dos profissionais de saúde, praticantes da medicina tradicional e sociedade civil sobre a prevenção e tratamento tradicional da hérnia escrotal em Nampula.

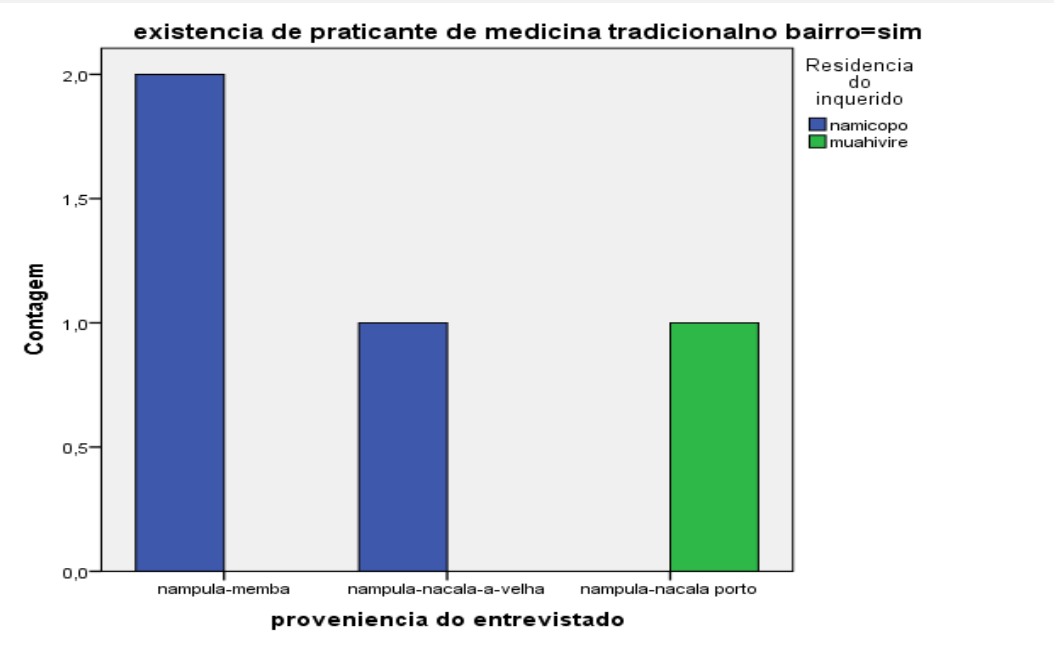
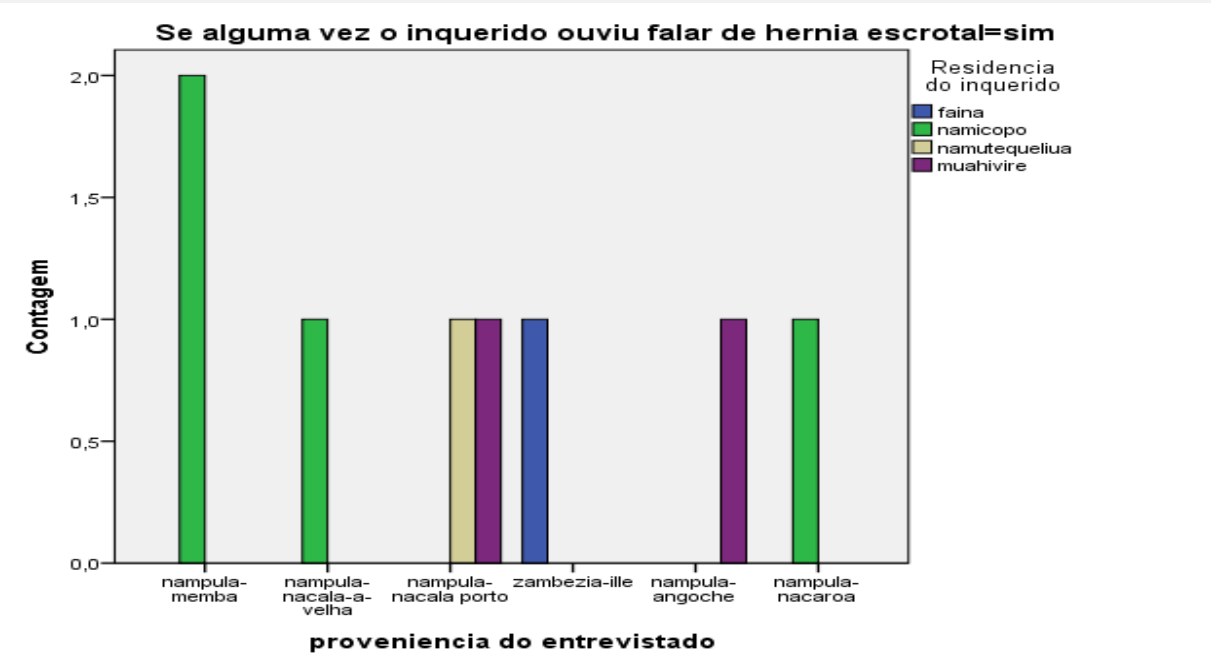
Método: Trata-se de um estudo Descritivo - com abordagem Quali-quantitativo, com amostra por conveniência extraído no serviço de cirurgia de Hospital Central de Nampula (HCN), registos ambulatorio dos pacientes com hérnia escrotal, os dados pilotos foram colhidos em Março e Abril de 2024, com autorização do bloco administrativo, abordados 8 pacientes por acessibilidade, recorreu-se a entrevista semi-estruturada, as variáveis quantitativa relacionados aos pacientes foram inseridos no pacote *SPSS versão 22* e qualitativa no *MicrosoftOfficeWord 2010* analisados por conteúdo. Com estudo de caso etnográfico, a pesquisa será expandida para varias áreas incluindo, posto administrativo de Namicopo, Distritos de Memba, Nacala-a-velha e Nacala-Porto.

Resultados: Face aos modelos explicativos e ao problema de saúde, os pacientes com hérnia escrotal procuram tratamento, recorrendo aos aspectos Biológicos ou Sociais. Por conta das questões sócio culturais, deixam a doença agravar servindo de símbolo de Masculinidade, outros consideram a doença como o motivo de ter relações sexuais com mulher menstruada e que para curar precisa de purificação. 100% dos pacientes abordado alguma vez recorreram à tratamento tradicional, 37.5% são provenientes da zona Costeira rural, 2 de Nacala Velha e 1 Nacaroa, combinam tratamentos Tradicional e da US. 62.5% Provenientes da zona Suburbana seguem tratamento convencional. Tradicionalmente misturam plantas medicinais, Ingerida a medicação, atenua a dor no local principalmente na época fria que as complicações são frequentes.

Conclusão: Baseando-se nos resultados da pesquisa, conclui-se que, Nampula uma província rica em diversidade cultural e de conhecimento em medicina tradicional, oferece um vasto campo para estudos etnobotânicos necessárias com vista ao desenvolvimento de novos conhecimentos e fármacos anti-hernias escrotal eficaz para mitigar a problemática no País e a nível Mundial.

Quando o paciente iniciou com o tratamento convencional			
	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida
Válido 1-6meses	1	12,5	12,5
6-12meses	6	75,0	75,0
24-36 meses	1	12,5	12,5
Total	8	100,0	100,0

Residência do inquerido			
	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida
Válido Faima	1	12,5	12,5
Namicopo	4	50,0	50,0
Namutequeliu a	1	12,5	12,5
Muahivire	2	25,0	25,0
Total	8	100,0	100,0



Palavras chave: Hérnia Escrotal; Percepção; Medicina Tradicional e Modelo Explicativo-Nampula.

Referências

1. Gallegos NC, Dawson J, Jarvis M, Hobsley M. Risk of strangulation in groin hernias. Br J Surg. 1991;78:1172-3.

2. M. Obene-Yeboah, F. A. Abantanga. Inguinal Hernia Disease in Africa A Common but Neglected Surgical Condition 07 July 2018 School of Medicine and Health Sciences, University for Development Studies.

3. Uchoa, E. & J. M. Vidal (2003) Antropologia medica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. Cadernos de Saúde Publica, 10 (4): 497-504.

4. Anson, B. J.; McVAY, C. B. - Inguinal hernia. The anatomy of the region. Surg. Gynec. Obstet. 66:180-191, 1938 (05)

5. Silva, L.F. (2004). Sócio-Antropologia da saúde. Sociedade, Cultura e Saúde/Doença. Lisboa: Universidade Aberta.

6. Neto, F. (1998). Psicologia Social. Lisboa: Universidade Aberta. Nettleton, S. (1995). The sociology of health and illness. Chicago: Polity Press. Augé, M. & Herzlich, C. (dir.) (2000). Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie. Paris: Editions des Archives Contemporaines.

7. Ministério da Saúde (2015). Medicina Tradicional em Moçambique, 40 anos Pós-Independência. Da Proibição à Coordenação Entre as Duas Medicinas: Tradicional e Convencional. Maputo: Ministério da Saúde.

8. Miserez M, Posters E, Aufenacker T, Bouillot JL, Campanelli G, Conze J, et al. Update with level 1 studies of the European Hernia Society guidelines on the treatment of inguinal hernia in adult patients. Hernia. 2014;18(2):151-63. Erratum in: Hernia. 2014;18(3):443-4.

9. Plano Nacional de Saúde 2012 – 2016. Lisboa: DGS Eisenberg, L. (1977). Disease and Illness: Distinctions between Professional and Popular Ideas of Sickness. Culture, Medicine and Psychiatry, 1, 9-23.

Estrela, P. (2009). A saúde dos imigrantes em Portugal. Revista Portuguesa de Clínica Geral, 25, 45-55.

10. Melo RM. Correção das afecções da virilha - técnica de Shouldice e anestesia. In: Abdalla RZ (editor). Manual de cirurgia de hérnia da parede abdominal. 1a ed. São Paulo: Atheneu; 2013. p. 1-14

11. OMS (s.d.). "Social determinants". World Health Organization – Regional Office for Europe. Disponível em <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/social-determinants/social-determinants>.

12. Ministério da Saúde (2015). Medicina Tradicional em Moçambique, 40 anos Pós-Independência. Da Proibição à Coordenação Entre as Duas Medicinas: Tradicional e Convencional. Maputo: Ministério da Saúde. n.º 7 do artigo 38 do primeiro Decreto-Lei do Governo (Decreto-Lei n.º 1/75, de 29 de Julho de 1975)

13. Hall, Stuart. Notas sobre a desconstrução do popular. In: SOVIK, Liv (org.) Da diáspora: identidades e mediações culturais. Belo Horizonte: Editora UFMG, 200.

14. Asad, Talal. El concepto de la tradicion cultural en antropologia social británica. Barcelona: Jucar, 1991.

15. Weitzsacker M. (1939-1962): Dinâmicas das relações subjectivas da percepção. David M.; Finlândia.

16. Rodrigues, E.W. (2004): Psicologia e Educação -fundamentos e reflexões. Porto Alegre: Edipucars.

17. Merriam, Sharan B. (1988). Case Study Research in Education: a Qualitative Approach. San Francisco, Jossey Bass.

18. Wolcott, Harry F. (1992). "Posturing in qualitative inquiry", in M. LeCompte, D. Millroy e J. Preissle (Ed.). The Handbook of Qualitative Research in Education. (3-52). San Diego. Academic Press.

19. YIN, R. Case study research: design and methods. Newbury Park, CA: Sage, 1984.

20. COUTINHO, C. P. Quantitativo versus qualitativo: questões paradigmáticas na pesquisa em avaliação. In: ATAS DO XVII COLÓQUIO ADMEE-EUROPA 2004. Braga: Universidade do Minho, 2004, p. 436-448.

21. Estudo de caso: planeamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. (Originalmente publicado em 1984).

22. Wilcox, Kathleen (1982). "Ethnography as a methodology and its application to the study of schooling: a review", in G. Spindler (Org.). Doing the Ethnography of Schooling: Educational Anthropology in Action. (456-488). New York: Hoet, Rinehart and Winston.

Correspondência:

Nome do autor a contactar: **Salvador Eduardo Boane**

Filiação do autor: **INS-Delegacao de Nampula**

E-mail: ednalindasalvador@gmail.com

Tell: +258 840188312

