

# Há extracção de órgãos

país registou recentemente três casos de assassinato, para a extracção de órgãos humanos,

AMPUTADO PARA TER...

## Albino fica sem membros

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos e partes do corpo humano na Região Sul de Moçambique**


Maputo, Fevereiro de 2016

res cortaram a sua  
e dedos e cortaram  
antes defugirem,

eleições presidenciais, legislativas e locais.

Os políticos foram acusados de

Esmeralda Mariano  
Carla Braga  
Andrea Moreira



Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos** e partes  
do corpo humano na Região Sul  
de Moçambique

Maputo, Fevereiro de 2016

Os conteúdos desta publicação são da responsabilidade dos autores, não reflectindo necessariamente o posicionamento da CAFOD e CEMIRDE.

## Ficha Técnica

Título: Estudo sobre o Tráfico de órgãos e partes do corpo humano na Região Sul de Moçambique  
Autores: Esmeralda Mariano, Carla Braga e Andrea Moreira  
Revisão linguístico: Miguel Ouana  
Capa e projecto gráfico: Lourenço Dinis Pinto  
Paginação: LDP Consultores EI  
Número de registo: XXX/RLINLD/2015  
Fotografia capa: Lourenço Dinis Pinto e recortes de jornal  
Tiragem: 1000 cópias  
Organização: CEMIRDE  
Financiador: CAFOD  
Impressão: INTERACT Moçambique Lda

# Índice

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

|  |    |
|--|----|
| Abreviaturas   | 4  |
| Prefácio   | 5  |
| Agradecimentos   | 7  |
| Sumário Executivo  | 9  |
| Conclusões   | 11 |
| Antecedentes e Contexto                                    | 13 |
| I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO                     | 13 |
| 1.1 Como surgiu o Estudo                                   | 13 |
| 1.2 Objectivos do Estudo                                   | 13 |
| 1.3 Definição de Conceitos                                 | 14 |
| II. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DO ESTUDO                     | 15 |
| 2.1 Contexto Sócio-cultural                                | 15 |
| 2.2 Aspectos associados ao Tráfico                         | 16 |
| 2.3 Locais do Estudo                                       | 18 |
| III. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO                           | 25 |
| 3.1 Desenho e perguntas do estudo                          | 25 |
| 3.2 Técnicas e instrumentos usados                         | 26 |
| 3.3 Considerações Éticas                                   | 27 |
| 3.4 Limitações do estudo                                   | 27 |
| Apresentação e Análise dos Resultados                      | 29 |
| IV. REVISÃO DA LITERATURA                                  | 29 |
| 4.1 Literatura Internacional                               | 29 |
| 4.2 Literatura e Informações sobre Moçambique              | 32 |
| V. RESULTADOS E ANÁLISE                                    | 37 |
| 5.1 Conhecimento sobre o fenómeno                          | 37 |
| O que se diz e o que se ouve                               | 37 |
| Registo de casos e Evidências                              | 38 |
| Corpos sem partes  | 39 |
| Os meios de comunicação social                             | 40 |
| O desaparecimento de pessoas                               | 42 |
| 5.2 Pessoas envolvidas nesta prática e áreas de actuação   | 42 |
| Ricos e vulneráveis  | 43 |
| Religião e magia   | 44 |
| O “El Dourado”   | 46 |
| A ambivalência da medicina tradicional                     | 48 |
| 5.3 Entendimento sobre motivações e finalidades da prática | 50 |
| Simbolismo das partes do corpo                             | 50 |
| 5.4 Estratégias usadas para lidar com o fenómeno           | 51 |
| É uma coisa muito silenciada                               | 51 |
| Passos positivos   | 53 |
| 5.5 Políticas, Legislação e Acções Interventivas           | 54 |
| VI. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES                             | 57 |
| 6.1 Conclusões   | 57 |
| 6.2 Recomendações  | 58 |
| Bibliografia   | 61 |

## Abreviaturas

|          |  |
|----------|--|
| AMETRAMO | Associação dos Médicos Tradicionais de Moçambique                          |
| CAFOD    | Catholic Agency For Overseas Development                                   |
| CEMIRDE  | Comissão Episcopal para Migrantes, Refugiados e Deslocados                 |
| FRELIMO  | Frente de Libertação de Moçambique   |
| IDH      | Índice de Desenvolvimento Humano   |
| INE      | Instituto Nacional de Estatística  |
| ISRI     | Instituto Superior de Relações Internacionais                              |
| LDH      | Liga dos Direitos Humanos  |
| MISAU    | Ministério da Saúde  |
| OIM      | Organização Internacional para a Migração                                  |
| ONG      | Organização Não-Governamental  |
| PGR      | Procuradoria-Geral da República  |
| PNUD     | Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento                          |
| RENAMO   | Resistência Nacional de Moçambique   |
| SANTAC   | Southern Africa regional Network against Trafficking and Abuse of Children |
| TVM      | Televisão de Moçambique  |
| UNICEF   | United Nations Children's Fund   |

# Prefácio

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique


O desenvolvimento da pessoa humana constitui uma das prioridades da Igreja e é, por isso, que a promoção humana e a evangelização sempre se confundiram na acção da igreja, ao longo dos séculos. Fiel a este princípio, a Igreja Católica, em Moçambique, faz suas as preocupações, as angústias e alegrias dos homens (cf. Vaticano II, *Gaudium et Spes*, 1) e, por isso, tem levado a cabo acções concretas, visando o bem-estar humano e social das populações, em diferentes esferas: moral, religiosa espiritual e, até, material.

O presente estudo, sobre o tráfico de órgãos e partes do corpo humano, aparece nessa linha e na continuidade de um trabalho que a mesma Igreja vem realizando, sobretudo desde 2003, aquando dos primeiros casos falados de rapto e tráfico de pessoas, de órgãos e partes do corpo humano que, na altura, fez correr muita tinta, pois, poucos acreditavam naquilo que, hoje, não só é inegável, mas que se transformou num fenómeno de dimensão planetária, cujo controlo constitui um grandíssimo desafio para os governos e instituições, tais como a polícia (nos seus diferentes ramos e especialidades), os tribunais, etc.

A Comissão Episcopal para Migrantes, Refugiados e Deslocados (CEMIRDE) e a Comissão Episcopal para Justiça e Paz, e as suas congéneres ao nível das Dioceses são os principais instrumentos da Igreja na área social e que têm promovido e participado em conferências, seminários e congressos nacionais e internacionais de alto nível.

Este trabalho é fruto de pesquisa promovida pela CEMIRDE, em parceria com a Catholic Agency For Overseas Development (CAFOD). Por isso, queremos agradecer a esta nossa Parceira (CAFOD), que nos potenciou e tornou possíveis estas páginas, que pomos à disposição do público e esperamos que sejam um contributo válido para a consciencialização desse mesmo público, tendo em vista o combate àquilo que se chama de “nova forma de escravatura”.

Com os nossos sinceros votos de um bom aproveitamento



(† Adriano Langa, O.P.M.)  
Bispo de Inhambane e  
Presidente da CEMIRDE

Estudo sobre o

**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique



# Agradecimentos

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

A realização deste estudo não teria sido possível sem a abertura, a coragem, o interesse e a colaboração de várias pessoas e instituições. Os nossos agradecimentos são dirigidos a todos e todas que nos concederam o seu tempo e aceitaram partilhar suas experiências e inquietações em torno de um tema tão sensível, silenciado e assustador. Um especial agradecimento à CEMIRDE e à CAFOD pela confiança humana e técnica à equipa de pesquisa.

Estudo sobre o

**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique



# Sumário Executivo

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

O presente estudo enquadra-se no âmbito da Campanha de Combate ao Tráfico de Órgãos e Seres Humanos em Moçambique que a Comissão Episcopal para Migrantes, Refugiados e Deslocados (CEMIRDE) vem organizando. O livro que aqui apresentamos é resultado de uma parceria entre a CEMIRDE, Organismo da Conferência Episcopal de Moçambique (CEM), e a Agência Católica para o Desenvolvimento Internacional (CAFOD). A CEMIRDE tem como principal missão marcar presença junto da população em movimento, na assistência humana, espiritual, pastoral, legal e, quando possível, material, ajudando-a para que seja protagonista de sua história e contribua para a criação de uma sociedade mais justa, humana e fraterna.

O objectivo do estudo consiste em adquirir um maior conhecimento e compreensão sobre o tráfico de órgãos e partes do corpo humano, indicar os principais factores que contribuem para a ocorrência do fenómeno, a fim de identificar estratégias mais adequadas para o seu combate nas comunidades locais e outras instituições provedoras de serviços essenciais, nas três Províncias da região sul de Moçambique, Maputo, Gaza e Inhambane. A partir dos resultados do estudo, a CEMIRDE, em parceria com a CAFOD, tenciona realizar actividades formativas de sensibilização junto da população local. Pretende ainda, conhecer as Instituições Estatais e da Sociedade Civil comprometidas com o fenómeno, por forma a coordenar trabalhos em parceria e encaminhar possíveis casos que mereçam atenção específica dos diferentes sectores.

A metodologia qualitativa usada neste estudo, foi desenvolvida pela equipa de investigação contratada, constituída por três antropólogas e dois assistentes (um antropólogo e um sociólogo), em consultação e coordenação da CEMIRDE e da CAFOD. O desenho e elaboração dos instrumentos de pesquisa, definição do grupo alvo e dos locais do estudo, contou também com a participação de activistas e líderes comunitários que colaboram com a CEMIRDE. Para além da apurada revisão da literatura nacional e internacional (artigos científicos, relatórios, documentos legais) e consultas em rede, fez-se a recolha de dados nas comunidades por meio de visitas, contacto directo, entrevistas individuais semiestruturadas e discussão em grupos focais. Participaram de forma livre e consentida 116 actores e informantes chave: (líderes religiosos, tradicionais e comunitários, profissionais da justiça, da saúde, da comunicação social, activistas sociais, homens e mulheres, na comunidade, e jovens das escolas maiores de 18 anos) das três províncias, nomeadamente, nos distritos de Magude, Moamba, Chokwé, Massingir, Massinga e Govuro. As razões para a escolha dos locais de pesquisa devem-se, dentre outros factores, à intensa mobilidade humana, vulnerabilidade e grupos de risco que caracterizam os mesmos.

Os resultados do estudo incidem sobre o seguinte:

O conhecimento sobre o tráfico deriva, em grande parte, dos meios de comunicação social que são a principal fonte de informação sobre o fenómeno.

O tráfico envolve uma rede complexa de intervenientes, desde os indivíduos que encomendam os órgãos, àqueles que executam a “tarefa” de os extrair, ou os que os transportam. Os médicos tradicionais são apontados como os principais utilizadores de órgãos e quem os encomenda. O último beneficiário raramente é conhecido. Pensa-se também que as pessoas envolvidas no tráfico são poderosas, “capazes de anular qualquer tentativa de repressão jurídica e policial, através da oferta de benefícios materiais”.

Quanto às motivações e finalidade do tráfico, se por um lado há quem recorra à magia e subsequente utilização de órgãos a fim de fazer fortuna ou de a aumentar; outros há que, num contexto em que a própria vida e órgãos ou partes de corpo de seres humanos adquirem valor de mercado, em situação de pobreza, comercializam esses órgãos.

Predomina o silêncio sobre o tráfico. As pessoas têm medo de se expressar, temendo retaliações, perseguições a si próprios ou a seus familiares e receando ser vítimas de feitiçaria.

No que diz respeito à legislação, o novo código penal, em vigor a partir de Julho de 2015, pela primeira vez, pune a posse, transporte e tráfico de órgãos e partes do corpo humano.



# Conclusões

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

A desigualdade, as diferenças entre a extrema riqueza e a pobreza constituem o pano de fundo do tráfico de órgãos. Predomina o recurso à magia e a utilização de órgãos humanos como meio de obter e/ou incrementar benefícios materiais. A feitiçaria parece constituir uma força niveladora das tensões sociais, derivantes das disparidades entre ricos e pobres, o que nos chamou a atenção para um problema social e económico mais profundo.

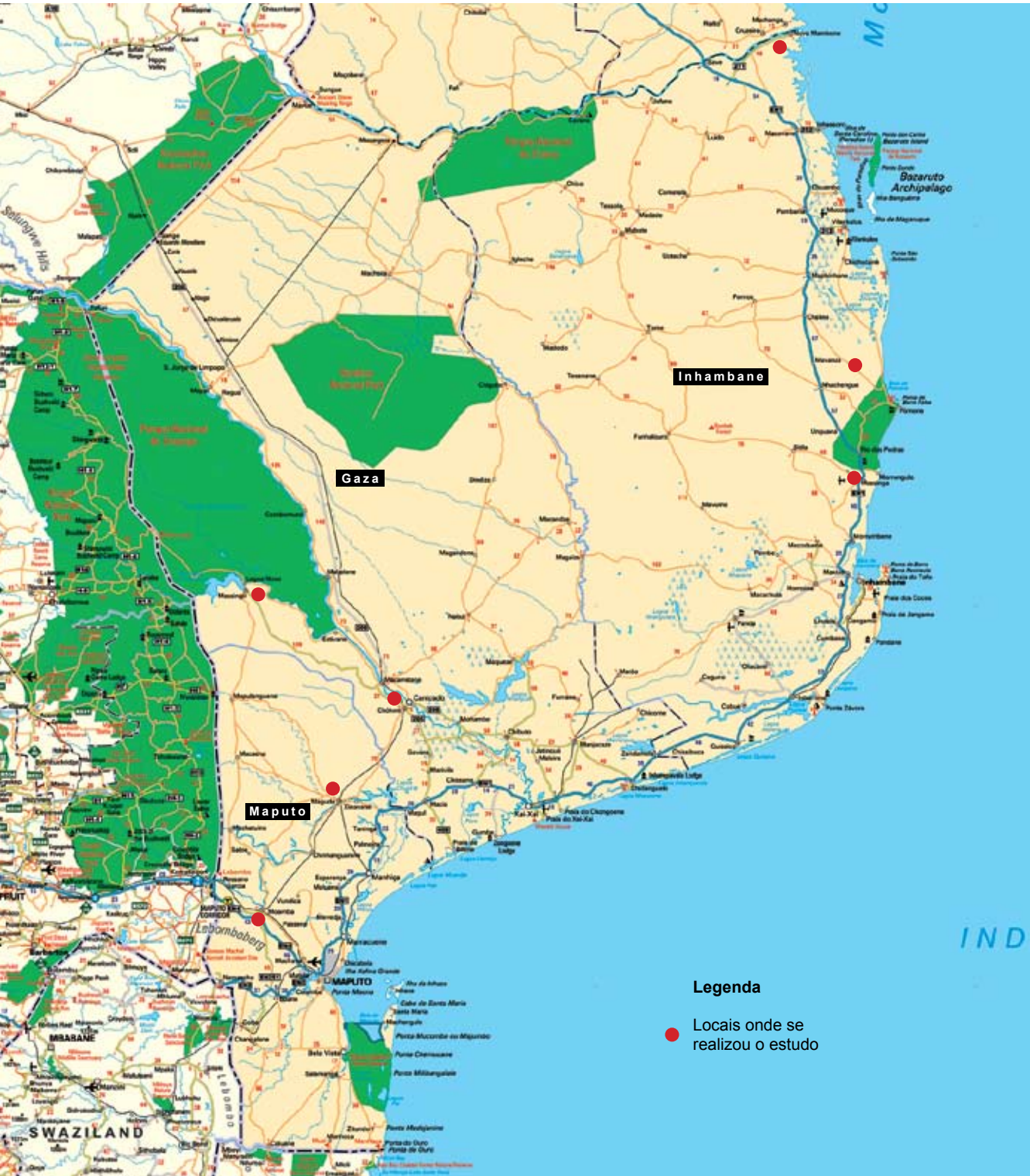
De igual modo, constatámos a vulnerabilidade ao tráfico por parte das pessoas, particularmente, os jovens e crianças que vivem no seu quotidiano a exclusão social e económica.

Constatámos também a falta de preparação das instituições envolvidas na luta contra o tráfico, a necessidade tanto de recursos humanos capazes e conhecedores da matéria como de recursos materiais e financeiros. Por outro lado, a articulação entre as diferentes instituições envolvidas é também ainda frágil. Por exemplo, o reconhecimento do papel que tem a medicina tradicional parece que não encontra enquadramento nos discursos jurídicos e, consequentemente, na apropriação e aplicação das leis pelas pessoas.

As recomendações que se apresentam neste documento e que decorrem da análise e das conclusões, têm como objectivo principal contribuir para a melhoria das actividades a serem desenvolvidas pela CEMIRDE em colaboração com as várias instituições. Nelas se salientam o desenvolvimento de políticas inclusivas, coordenação e sinergias entre os vários sectores, capacitação dos recursos humanos e criação de instrumentos e mecanismos para melhor lidar com o fenómeno. O estudo recomenda como prioridade a promoção de campanhas de educação cívica e sensibilização sobre o tráfico, sobretudo, em zonas rurais. Um conhecimento mais aprofundado do fenómeno requer a realização de pesquisas além-fronteiras sobre o tráfico.

# Mapa do Sul de Moçambique

Províncias onde se realizou o estudo: Maputo, Gaza e Inhambane



# I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO

## I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO

### 1.1 Como surgiu o Estudo

O projecto de pesquisa surgiu da necessidade da CEMIRDE de obter um conhecimento e compreensão mais amplos sobre o fenómeno do tráfico de órgãos e partes do corpo humano, nas regiões referenciadas, assim como sobre os mecanismos de respostas postos em prática, a fim de delinear acções de consciencialização, prevenção e combate a este crime que afecta o mundo inteiro e Moçambique, em particular. A CEMIRDE, em parceria com a CAFOD, na perspectiva de dar seguimento às suas acções em defesa dos Direitos Humanos das pessoas em mobilidade e no âmbito da Campanha de Combate ao Tráfico de Órgãos e de Seres Humanos, solicitou a colaboração de investigadoras/es para o desenho e implementação do estudo. A equipa de investigação é composta por Esmeralda Mariano e Carla Braga, ambas doutoradas em Antropologia, e Andrea Moreira, doutoranda em Antropologia. A equipa integra também dois assistentes de pesquisa com o grau de licenciatura David Anésio Nhazilo, em Antropologia, e Celso Alexandre Vilanculos, em Sociologia.

A realização desta pesquisa faz sentido pelas motivações apresentadas pela CEMIRDE e CAFOD, justificada pela escassez de estudos que documentam e analisam o assunto em Moçambique. Sendo objecto de interesse da antropologia, a produção de conhecimento através deste estudo, contribui para a análise da realidade social no âmbito das ciências sociais.

### 1.2 Objectivos do Estudo

Definiu-se como objectivo geral do estudo: compreender o fenómeno de tráfico de órgãos e partes do corpo humano na região sul de Moçambique, na sua vertente social e cultural.

Objectivos Específicos:

- Analisar os contornos do fenómeno e as diferentes dimensões do mesmo nas províncias de Maputo, Gaza e Inhambane;
- Descrever as percepções sobre o fenómeno entre diferentes actores (estudantes, polícia, líderes comunitários, médicos tradicionais e profissionais de saúde, entre outros);

- Documentar as estratégias de gestão do problema, tanto a nível individual como a nível institucional;
- Analisar as políticas e as intervenções das instituições do Estado e da sociedade civil.

### 1.3 Definição de Conceitos

De forma a permitir a compreensão e análise do fenómeno que constitui objecto deste estudo, são apresentados abaixo alguns conceitos.

#### Tráfico de Pessoas

O tráfico de pessoas é caracterizado pelo "recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou acolhimento de pessoas, por meio de ameaça ou uso da força ou outras formas de coerção, de rapto, de fraude, de engano, do abuso de poder ou de uma posição de vulnerabilidade ou de dar ou receber pagamentos ou benefícios para obter o consentimento para uma pessoa ter controlo sobre outra pessoa, para o propósito de exploração. A exploração compreende, pelo menos, a exploração da prostituição de outrem ou outras formas de exploração sexual, o trabalho ou serviços forçados, a escravatura ou práticas similares à escravatura, a servidão ou a extracção de órgãos". (Definição de Tráfico de Pessoas segundo a Convenção de Palermo – Nações Unidas, 2000).

#### Tráfico de Órgãos Humanos

O termo "tráfico de órgãos" agrupa toda uma gama de actividades ilegais que visam comercializar órgãos e tecidos humanos para fins de transplante. Engloba o tráfico de pessoas com a intenção de remover os seus órgãos; "turismo de transplantes", em que os pacientes viajam para o exterior em busca de um transplante (ilegal) de um doador que é pago; e o tráfico de órgãos, tecidos e células, que se refere a transacções comerciais com partes do corpo humano que tenham sido removidas de pessoas vivas ou falecidas (Study on Trafficking in Human Organs, European Union, 2015).

#### Tráfico de Partes do Corpo Humano

Apesar da ausência de um conceito internacional, a Liga dos Direitos Humanos (LDH) Moçambique (2009) considera como tráfico de partes de corpo, o transporte ou o movimento de uma parte de corpo, quer através de uma fronteira quer no interior de um país para venda ou transacção comercial.

## II. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DO ESTUDO

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

### II. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DO ESTUDO

### 2.1 Contexto Sócio-cultural

De acordo com o censo de 2007, Moçambique tinha uma população de cerca de vinte milhões de habitantes, predominantemente residentes na área rural (INE, 2007). Estima-se que actualmente tenha ultrapassado os 25 milhões.<sup>1</sup>

Durante a guerra que devastou o país, entre 1976 e 1992, as condições de vida da população foram alteradas significativamente e as movimentações dentro e para o exterior do país foram imensas. Maputo, a capital política, administrativa e económica de Moçambique, sofreu um aumento drástico da sua população no período da guerra civil, devido à migração interna de refugiados (Espling, 1999; Bénard da Costa, 2002).

Moçambique tem sido palco de violência política na sua história recente que inclui a opressão colonial, a luta pela independência, políticas pós-coloniais violentas e, por último, a guerra entre o governo da FRELIMO e a RENAMO, entre 1976-1992, mas em termos de “longue durée” poderia incluir-se também a escravatura e o trabalho forçado (Braga 2012:186).

A extrema violência exercida durante a última guerra incluiu sequestros, recrutamento forçado e mutilações de narizes, orelhas, lábios e peitos (Braga 2012). Perguntamo-nos até que ponto a actual extracção violenta de órgãos humanos, por um lado, ecoa práticas associadas à busca de riqueza por meios mágicos, e, por outro, pode ter sido reforçada e até banalizada durante a chamada “guerra dos 16 anos”. Em qualquer dos casos, sobressai a fragilidade e precariedade da vida humana perante a extrema violência.

Para além disso, uma mudança dramática nas condições de vida da população ocorreu também no âmbito da introdução dos programas de ajustamento estrutural, e conseqüente redução de oportunidades de emprego formal, aumento dos custos de vida e falta de serviços urbanos (Espling, 1999). A implementação de um programa de ajustamento estrutural, em 1987, num país massacrado pelos efeitos de uma guerra que acabou por durar 16 anos, teve conseqüências devastadoras para a maioria da população. O impacto individual e social da guerra agravado pelas políticas económicas neoliberais, particularmente, o programa de reajustamento estrutural está amplamente documentado (Bowen 1990; Marshall 1990). Em 2012, Moçambique ainda era considerado um dos países mais pobres do mundo. Considera-se que em 2014, “a economia de Moçambique continuou a registar bons resultados, com

1 [www.ine.gov.mz](http://www.ine.gov.mz) acedido a 14-07-2015

um crescimento real do Produto Interno Bruto (PIB) de 7.6% e com as perspectivas a permanecerem positivas. É esperado um crescimento sustentado de 7.5%, em 2015, e de 8%, em 2016”. Contudo, a maioria dos moçambicanos (55%) ainda vive no limiar de pobreza – com um rendimento inferior a 0.6 USD/dia, aquém dos parâmetros internacionalmente aceites (1.0 USD e 2.0 USD/dia). Segundo o Relatório sobre o Desenvolvimento Humano (RDH) de 2014, do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Moçambique encontra-se na 178ª posição entre os 187 países, com um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0.393 (Santos et al. 2015:2).

Moçambique, pela sua posição geográfica, historicamente constituiu palco de contactos comerciais e cruzamentos culturais. O país, caracteriza-se por um processo contínuo de transição, e um universo social em rápida transformação, onde diferentes formas culturais e económicas colidem, coexistem e se interpenetram. Existe uma diversidade religiosa considerável e formas sincréticas, com um alto nível de mobilidade dos crentes que seguem diferentes religiões e formas de cura simultâneas, o que, por vezes, gera contradições de valores e práticas. As promessas, propostas e soluções fornecidas pelas diferentes igrejas, para aliviar as aflições individuais, propiciam a concorrência entre as igrejas e conduz os indivíduos desesperados e vulneráveis à procura de cura e respostas para as suas inquietações quotidianas (Mariano, 2014). O crescimento de seitas religiosas em Moçambique encontra espaço num ambiente de pobreza extrema, em condições de desemprego e baixo nível de escolaridade.

A migração da população para a África do Sul, maioritariamente masculina, do Sul de Moçambique vem ocorrendo há mais de século e meio. A falta de oportunidades de emprego em Moçambique reforçou a tendência existente de migração laboral para a África do Sul, não apenas por trabalhadores do sexo masculino (a maioria como mineiros), mas também por trabalhadoras do sexo feminino. Cada vez mais mulheres, jovens e crianças passam a fronteira em busca de melhores oportunidades para se sustentarem e às suas famílias, utilizando canais irregulares de migração, que os deixam vulneráveis à exploração. Uma série de fragilidades institucionais, controlos fronteiriços negligentes e susceptibilidade ao suborno desempenham um papel importante no aumento das suas vulnerabilidades e violação dos seus direitos.

## 2.2 Aspectos associados ao Tráfico

Um estudo elaborado pelo Instituto Superior de Relações Internacionais (ISRI), encomendado pela Procuradoria-Geral da República e financiado pela *Save the Children Moçambique*, em 2014, sobre o “Tráfico de Pessoas em Moçambique, em particular, de Crianças”, conclui que Moçambique, dada a sua localização geográfica e conjuntura sócio-económica, constitui fonte, e ao



mesmo tempo, corredor do tráfico de pessoas, sendo o principal destino a República da África do Sul. As crianças constituem as principais vítimas do “negócio”, sendo tratadas como objectos de troca “mais rentáveis do que o tráfico de qualquer outra mercadoria”. O estudo indica que as zonas rurais e suburbanas são as mais afectadas, devido à incapacidade de integração dos jovens nas comunidades, como consequência dos elevados níveis de pobreza e falta de disponibilização de empregos por parte do Estado. Assim, as pessoas são traficadas do campo para as cidades e grande parte dos recrutadores são pessoas consideradas insuspeitas, tais como antigos vizinhos das vítimas, antigos colegas, familiares e membros de instituições religiosas (ISRI, 2014).

Os dados do estudo elaborado pelo ISRI estão em sintonia com um estudo anterior da *Save the Children* (2009) que sugere que o tráfico interno e exploração ocorre por meio de “truques” ou engano em muitas comunidades em Moçambique, perpetrado em grande parte por parentes e colegas das crianças. No estudo referido, informantes-chave e crianças inquiridas também se referiram ao tráfico para fins de remoção de órgãos. Embora os exemplos por eles fornecidos estivessem associados ao que tinham ouvido dizer aparentemente através de rumores, essas narrativas tinham um efeito significativo no sentido de protecção e segurança dessas crianças. Muitas dessas crianças estavam mais preocupadas com a possibilidade de remoção forçada de órgãos do que com o tráfico para fins de exploração laboral ou sexual (*Save the Children*, 2009).

Elísio Jossias (2006), no âmbito do estudo sobre tráfico de menores em Moçambique, coordenado por Carlos Serra, procurou entender os contornos desta matéria na província de Maputo. A mobilidade social (migrações para a África do Sul e Swazilândia), motivada pela falta de oportunidades e pela pouca esperança de realização individual nos locais de origem, foi identificada como factor de vulnerabilidade das crianças. Os depoimentos recolhidos em Ressano Garcia apontaram para as províncias de Gaza e Inhambane como focos de recrutamento das crianças.

A migração interna de crianças desacompanhadas para Ressano Garcia é maioritariamente de rapazes dos 14 aos 17 anos de idade, que encontram trabalho no comércio informal. As raparigas são menos visíveis, estando normalmente envolvidas no trabalho doméstico ou na prostituição infantil. Aproximadamente um terço dos jovens tem como destino final a África do Sul e corre o risco de ser traficado na fronteira pelos *mareyane*, designação local dos indivíduos que facilitam a passagem ilegal de pessoas para a África do Sul (Verdasco, 2013). Assim, os *mareyane* realizam a travessia ilegal de mulheres e crianças, a pé ou de táxi *minibus*, a partir tanto de distritos como Moamba e Magude como da província de Gaza, para a África do Sul. No entanto, com a ajuda dos motoristas dos táxis, estes homens realmente traficam pessoas para fins de exploração sexual e laboral (*Save the Children*, 2009).

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## II. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DO ESTUDO

Na tentativa de escapar à pobreza, abuso e violência a que são submetidos nos seus locais de origem, as crianças e jovens procuram uma saída na migração. O valor histórico da migração para adquirir status associado à idade adulta também joga um papel decisivo na decisão de migrar. Por outro lado, estas crianças, normalmente, não têm acesso à escola secundária nos seus locais de origem, factor que as leva a procurar trabalho para, por vezes, continuarem os estudos (Verdasco, 2013).

De facto, a migração clandestina, seja de crianças ou adultos, constitui uma realidade que se confunde com o tráfico de seres humanos. A partir da migração clandestina, as pessoas podem ser recrutadas como mão-de-obra barata, ou para exploração sexual, particularmente, no caso das raparigas, ou ainda em outros casos, para a extracção de órgãos.

A fragilidade das fronteiras extensas com vários países e a corrupção das autoridades de segurança contribuem para a vulnerabilidade das crianças e jovens que se movimentam desacompanhados de pessoas que os protegem, constituindo um terreno propício à acção dos traficantes. Em conjugação com vários outros factores, como o analfabetismo, falta de informação, estrutura familiar e pobreza são contextos que propiciam a ocorrência de tráfico de seres humanos para várias finalidades.

A grande reportagem da TVM de 2012 “Os caminhos para o tráfico” mostra a facilidade com que as pessoas “saltam” as fronteiras, evidenciando a fragilidade do sistema e eventual corrupção das autoridades, uma vez que é bem visível esta movimentação irregular de indivíduos, de um lado para o outro, incluindo crianças.

No entanto, é de sublinhar que o tráfico de órgãos humanos não constitui um fenómeno novo nem se verifica apenas em África, estendendo-se a outras regiões do globo (Ásia, América do Sul, Europa) no âmbito de uma “economia global de partes do corpo humano”. O mercado de partes do corpo humano constitui, portanto, uma forma de “comodificação” da própria vida associada à proliferação de “economias ocultas” (Comaroff e Comaroff 1999: 283-291).

## 2.3 Locais do Estudo

### Moamba – Província de Maputo

O distrito da Moamba está localizado no norte da província de Maputo, a 115Km a noroeste da Cidade de Maputo, na fronteira principal entre Moçambique e África do Sul. De acordo com as projecções do INE (2012), a população do distrito da Moamba, em 2015, é de cerca de 68.231 habitantes, maioritariamente, jovem. Tendo em conta o carácter deficitário da prática da agricultura neste distrito, a maioria da população tem recorrido à África do Sul, para suprir as suas necessidades alimentares e de bem-estar (INE, 2009). A migra-

ção para África do Sul representa um dos principais meios de subsistência da população do distrito.

O posto administrativo de Ressano Garcia, no distrito da Moamba, é a fronteira do país com maiores fluxos migratórios, com uma média diária de 5000 pessoas a passar. A população da vila é estimada em 8977 pessoas, mas uma estimativa mais realista é de 15.000, incluindo mineiros, comerciantes, turistas e imigrantes em situação irregular, que só ficam por alguns dias ou horas para fazer negócios na fronteira. Ressano Garcia tem sido considerado um importante foco comercial desde o período colonial. Evidência disso é a linha ferroviária que liga Moçambique à África do Sul através desta fronteira, com os comboios que ligam Maputo e Komatipoort (Verdasco, 2013).

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## II. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DO ESTUDO

### Magude - Província de Maputo

O distrito de Magude tem uma população de cerca de 59.162 habitantes, dos quais 50.7% são jovens, 31.850 são mulheres, e os restantes 27.312 são homens. O distrito é considerado como o maior produtor de gado bovino a nível nacional (INE, 2009; 2012).



Distrito de Magude, 2015

Pudemos observar construções recentes de vivendas de grandes dimensões e até “luxuosas”, em grande parte inacabadas, na vila de Magude. Segundo a população, este desenvolvimento é decorrente da prática extremamente lucrativa da caça ao rinoceronte para venda dos cornos deste animal. Fomos informados que essas construções não estão terminadas devido ao falecimento “prematureo” dos seus proprietários. De acordo com o que se diz em Magude, a caça ao *xibejana* (rinoceronte) é uma actividade levada a cabo por uma rede de indivíduos influentes, chamados de *patrões*, que contratam serviços de jovens fisicamente ágeis, mas economicamente e socialmente débeis, os *rikanhana* (aqueles que cortam os chifres). De forma recorrente nos disseram que os

jovens de Magude envolvidos nesta actividade, depois de executarem a caça duas ou três vezes, são mortos ou por autoridades Sul Africanas ou por outros membros da rede de que fazem parte, deixando viúvas, por vezes grávidas, e órfãos. “Todo o distrito de Magude está contaminado”, disse-nos um chefe de localidade de Mapulanguene referindo-se a este fenómeno que é motivo de preocupação e sofrimento de muitas famílias do distrito. Aparentemente, os envolvidos são maioritariamente jovens entre os 25 e 35 anos, polígamos, com uma média de 3 mulheres, estas também muito jovens e muitas vezes menores de idade (entre 12 e 17 anos).

Mapulanguene, na fronteira com a África do Sul adjacente à reserva de animais designada Parque Kruger, já foi em tempos um corredor para a África do Sul. “Já no tempo da guerra para refugiados (...) Agora já não há espaço para migrar para a África do Sul”, sublinhou um chefe de localidade.



Posto Administrativo de Mapulanguene, 2015

### Chokwé – Província de Gaza

Segundo o INE (2010), a projecção da população de Chokwé para o ano de 2015 é de cerca de 205.572, dos quais 91.339 são homens, e 114.233 são mulheres. A maioria da população do distrito é jovem. No que tange à taxa de analfabetismo, o INE (2013) refere que Chokwé tem uma taxa de 58% de pessoas analfabetas. Quanto às infra-estruturas de saúde, o INE (2013) advoga que o distrito de Chokwé possui uma fraca cobertura, dispondo de 1 hospital rural, 10 centros de saúde e maternidade, 8 postos de saúde (INE, 2013). O principal meio de subsistência do distrito de Chokwé é a agricultura, visto que esta região possui excelentes condições para a prática da agricultura, com 80% da população activa neste sector (INE, 2013).



Gaza é também uma província de criadores de gado bovino. Podemos observar em várias ocasiões que são maioritariamente crianças, algumas dos seus 5 ou 6 anos, que pastam o gado com grande responsabilidade, atravessando diariamente terras e estradas. Vários líderes locais de Chokwé referiram que um dos maiores problemas que enfrentam no distrito é o roubo de gado e a impunidade dos ladrões. Um líder comunitário de Chokwé contou-nos com grande frustração que iniciou um processo judicial de roubo de gado em 2004 e ainda não teve resposta: “Como não tenho dinheiro, não consigo resolver!”.

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## II. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DO ESTUDO



Distrito de Chokwé, 2015

### Massingir - Província de Gaza

A população projectada para o distrito de Massingir para o ano de 2015 é de cerca de 35.224, dos quais a maioria são jovens, visto que 45% têm idade inferior a 15 anos (INE, 2010). O principal meio de subsistência do distrito é a prática da agricultura, seguida de outras actividades como a pecuária, a pesca, a caça, a criação de animais, a silvicultura, e a exploração florestal. Até ao ano de 2010, este distrito tinha cerca de 4055 pequenas e médias empresas, e 11 empresas grandes (INE, 2011).

Uma questão que tem tido um grande impacto no distrito de Massingir, tal como observámos em Magude, é a prática de caça ao rinoceronte. Era de tal forma recorrente entre os jovens (do sexo masculino) da região, que quem não participasse era considerado covarde, menos homem, como se ilustra com o seguinte trecho:

“Aquilo faz quem tem coragem (...) Aqueles homens que não vão são considerados mulheres” (Homem da comunidade, Massingir, 2015).

O facto é que entre 40 a 50 jovens morreram no exercício desta actividade. Hoje em dia, o problema já passou a ser com as heranças e as dívidas que deixaram, nomeadamente, com os curandeiros que eles procuravam para pedir protecção. As famílias é que sofrem as consequências, nos informou uma mulher da comunidade. Por outro lado, em Massingir, tem ocorrido um fenómeno que preocupa a população e interfere no funcionamento das escolas. Consiste nos frequentes desmaios das meninas nas escolas. As pessoas não encontram explicações plausíveis para o fenómeno e frequentemente o atribuem à intervenção de “curandeiros vindos de fora”.

### Massinga – Província de Inhambane

Para o ano de 2015, a população de Massinga é projectada em 127.727, dos quais 56.987 homens, e 70.740 mulheres (INE, 2010). Este distrito tem uma população predominantemente jovem. Um facto a assinalar é que nas suas áreas rurais, o distrito contempla bastante população idosa, enquanto os jovens estão mais concentrados nas áreas urbanas (INE, 2010). Os serviços de saúde não conseguem atender as necessidades da população em geral. O mesmo acontece com o sector da educação em que os serviços oferecidos ainda não são suficientes para garantir uma boa formação escolar para a maioria (INE, 2007). A agricultura, a pecuária, e a pesca são as principais actividades de subsistência do distrito de Massinga, bem como a migração masculina para a África do Sul (INE, 2007).

Aparentemente, neste distrito, é frequente a busca de menores, principalmente do sexo feminino, para serem trabalhadoras domésticas em Maputo, o que é geralmente aceite pelos pais, que consideram que é uma oportunidade para as suas filhas e uma fonte de rendimento para a família. O recrutamento desta mão-de-obra pode ser desviada para outras finalidades. Os jovens do sexo masculino, geralmente, vão para a África do Sul à procura de trabalho.

Segundo uma médica que entrevistámos em Massinga, os casos mais frequentes de violência encaminhados para os serviços de saúde são casos de violação sexual, incluindo crianças dos 2 aos 10 anos (2015).

### Govuru - Província de Inhambane

Saindo de Massinga em direcção a Govuro, a paisagem vai se alterando. Os coqueiros vão sendo substituídos pelos imponentes embondeiros e surgem na paisagem as *ndumbha* (casas dos curandeiros).



Distrito de Govuro, 2015

O distrito de Govuro localiza-se no norte da província de Inhambane. A projecção da população de Govuro para 2015 é de cerca de 41.635 habitantes (INE, 2010). A maioria da população é jovem (42% abaixo dos 15 anos de idade), e é maioritariamente feminina. O distrito de Govuro está dividido em dois postos administrativos, nomeadamente, Nova Mambone e Save. O principal meio de subsistência é a agricultura e a pecuária. No que tange à taxa de analfabetismo, o INE (2012) assevera que a população de Govuro possui 73% da população analfabeta, sendo a maioria constituída por mulheres. A taxa de escolarização é baixa, registando cerca de 30% das pessoas com 5 anos ou mais que frequentaram a escola. A maior taxa de adesão escolar encontra-se no intervalo dos 10 aos 14 anos (INE, 2012). Quanto ao sistema de Saúde, embora se registem melhorias da rede de saúde, ela continua insuficiente, registando uma unidade sanitária para 6 mil pessoas, e um técnico de saúde para cada 1200 residentes no distrito (INE, 2010).

Segundo algumas pessoas em posições de chefia nas instituições com quem conversámos, as preocupações das autoridades locais estão mais relacionadas com a migração, principalmente, com as tentativas de migração ilegal na Ponte do Rio Save. Como o controlo é bastante cerrado na ponte, algumas pessoas provenientes de países vizinhos tentam entrar no país através das florestas. O objectivo, na maioria das vezes, é chegar à África do Sul. Muitos dos migrantes são de origem Malauiana e Somali. A polícia dá conta de casos de trânsito de estrangeiros em situação legal (com o devido passaporte), mas em condições desumanas, transportados “como animais” em contentores sem as mínimas condições de segurança e higiene.



Ponte do Rio Save, 2015

A escola secundária passou a ter também a 12<sup>a</sup> classe e não somente a 10<sup>a</sup>, e este facto parece ter aumentado a presença e permanência de jovens no distrito. Para além disso, o desenvolvimento de salina também proporciona novas oportunidades de trabalho para os jovens. Contudo, nas localidades do distrito, os jovens terminam os estudos na 7<sup>a</sup> classe e só aqueles que têm poses é que podem continuar a estudar fora dos seus locais de origem, ficando em regime de internato. Não há maiormente outra ocupação senão a prática de agricultura. Segundo um líder religioso, depois de terminada a escola, as meninas não têm outro horizonte que não seja o casamento. De acordo com um polícia, o abuso sexual de meninas de aproximadamente 12 anos é muito frequente, em muitos casos efectuado por jovens de 17/18 anos. A resolução destes casos é, geralmente, realizada através de um acordo entre os familiares da vítima e o agressor, facto que o entrevistado ilustrou com as seguintes palavras: “Casa lá, você violou nossa filha. Se violou fica com ela, é genro. Acabou!” (Polícia, Govuro, 2015).

# III. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## III. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO

O presente capítulo descreve a metodologia de trabalho utilizada, o desenho do estudo, os instrumentos e técnicas usadas para a recolha dos dados, tratamento e análise, e as limitações do estudo.

Participaram no estudo 116 indivíduos de diferentes idades maiores de 18 anos, pertencentes a diferentes instituições, tais como: da procuradoria, polícia, ONGs, organizações da sociedade civil, profissionais de saúde, comunicação social, assistentes sociais, líderes comunitários e religiosos, médicos tradicionais, familiares de vítimas, estudantes da escola secundária, homens e mulheres da comunidade. Através da técnica de “amostragem por bola de neve”, identificámos participantes com conhecimento ou com vivências sobre a matéria em estudo, assim como pessoas vítimas de tráfico e seus familiares.

### 3.1 Desenho e perguntas do estudo

O presente estudo é de carácter qualitativo, método mais adequado para avaliar com detalhe as experiências, percepções e significado da população e informantes chave relativamente ao fenómeno e para aceder às motivações para recorrer a estas práticas.

Tendo em conta os objectivos traçados para este estudo, recorreremos sobretudo às técnicas de Discussões de Grupos Focais (DGF), Entrevistas Individuais (EI) e observação directa, procurando responder, mas não limitando, as seguintes perguntas:

- Quais as percepções existentes sobre o tráfico de órgãos e partes do corpo humano?
- Qual a interpretação que os vários actores fazem do tráfico?
- Quais os motivos para o tráfico de órgãos e partes do corpo humano?
- Quais as origens e destinos dos órgãos e partes do corpo humano?
- Quais são os métodos ou estratégias utilizadas pelos traficantes para abordar as vítimas?
- Quem são as principais vítimas?
- Qual o papel dos diferentes actores: saúde, educação, judicial/criminal, sociedade civil e a nível comunitário na gestão destes casos?
- Quais os pontos de interacção entre as práticas da medicina tradicional e a extracção dos órgãos?

## 3.2 Técnicas e instrumentos usados

Foram utilizadas diferentes técnicas de recolha de informação, nomeadamente, de análise de documentos, entrevistas individuais, grupos de discussão focais e conversas informais (indicado na tabela a seguir). As entrevistas semi-estruturadas pelo seu carácter flexível permitiram aceder a informações mais detalhadas, incluindo as dimensões de análise essenciais para responder aos objectivos do estudo. Os guiões para as entrevistas semi-estruturadas e grupos focais, foram elaborados com base nas informações recolhidas na revisão da literatura e nos Termos de Referência da CEMIRDE e ajustados ao longo do estudo, por forma a incluir novas questões.



Discussão de Grupo Focal com estudantes. Província de Maputo, 2015

### Tabela de entrevistas

| Local     | Entrevistas Individuais | Discussão em Grupo Focal | Conversas informais |
|-----------|-------------------------|--------------------------|---------------------|
| Maputo    | 27                      | 2                        | 6                   |
| Gaza      | 4                       | 5                        | -                   |
| Inhambane | 19                      | 4                        | 7                   |



### 3.3 Considerações Éticas

O estudo foi aprovado pelo Comité Nacional de Bioética para a Saúde do MISAU e a investigação seguiu os princípios éticos usuais neste tipo de investigação.

Devido à natureza delicada do tema a equipa realizou em Maputo uma formação de um dia, sobre metodologia e ética na investigação, para os assistentes de pesquisa e os pontos focais das comunidades que participaram no recrutamento dos informantes e actuaram como guias no terreno.

As questões éticas relativas ao respeito pela autonomia, anonimato e a confidencialidade foram levadas em consideração. Os participantes neste estudo foram informados sobre os riscos e benefícios da sua participação, tanto de forma oral como por escrito, através do consentimento informado. As entrevistas foram gravadas mediante prévio consentimento dos participantes.

### 3.4 Limitações do estudo

A limitação mais importante do estudo diz respeito à sua aplicação circunscrita à região Sul de Moçambique, que não pode ser considerado representativo de todo o país. Uma permanência, mais longa no terreno, permitiria obter maior acesso a informação e observação directa das dinâmicas sociais. Dada a complexidade e sensibilidade das questões em causa, o tempo é fundamental para uma análise mais aprofundada.

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

### III. METODOLOGIA DA INVESTIGAÇÃO

Estudo sobre o

# Tráfico de órgãos

e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

# IV. REVISÃO DA LITERATURA

## IV. REVISÃO DA LITERATURA

O presente capítulo incide sobre estudos, relatórios e documentos que abordam o tema do tráfico de pessoas e partes do corpo humano. Dividiu-se o capítulo entre literatura a nível internacional, com enfoque no contexto africano, e específica sobre Moçambique.

### 4.1 Literatura Internacional

O avanço da biomedicina e da tecnologia médica criou uma maior procura de órgãos humanos para transplante. O tráfico de órgãos é hoje uma realidade em quase todo o mundo, tendo aumentado o número de indivíduos envolvidos no negócio ilícito de tráfico de órgãos humanos para fins de transplante.

De acordo com Ávila *et al* (2008), o mercado de órgãos tem a sua maior expressão no crime organizado, através de conexões internacionais e constitui a terceira actividade ilícita mais lucrativa da actualidade, perdendo somente para o tráfico de armas e de drogas.

O “mercado” de órgãos humanos para transplantes é, de facto, um fenómeno transnacional altamente lucrativo que envolve complexas redes de crime organizado. A antropóloga Nancy Scheper-Huges (2004) tem vindo a estudar o tráfico ilícito de órgãos humanos, circuitos que envolvem compradores, vendedores, mediadores e cirurgiões de diferentes partes do mundo. Segundo Scheper-Huges (2000), a Índia continua sendo, a nível global, o local privilegiado para a troca doméstica e internacional de rins comprados a doadores vivos. Muitos pacientes viajam para locais onde órgãos humanos são obtidos através de transacções comerciais, por exemplo, a África do Sul tem sido apontada como país para “turismo de transplantes”. Residentes das favelas do Recife, no Brasil, são recrutados para viajar até Durban, na África do Sul, onde se submetem a cirurgias para remover um rim a ser transplantado em pacientes vindos de Israel (Scheper-Huges, 2011).

Moniruzzaman (2012) refere-se ao “mercado do corpo”, em Bangladesh, particularmente, a como as pessoas em situação de vulnerabilidade económica são levadas a vender os seus rins. Estes estudos associam o aumento do “turismo médico” aos diferentes níveis de desenvolvimento e padrões de desigualdade a nível global. Isto é, o tráfico de órgãos para fins cirúrgicos está incorporado num sistema maior de troca e extracção através das diferenças de riqueza (Moniruzzaman, 2012). Sob o eufemismo da “doação”, as pessoas vendem os seus órgãos por pobreza, mas os benefícios económicos são limitados

ou mesmo negativos, uma vez que estas pessoas ficam com a saúde deteriorada e a sua empregabilidade limitada (Shimazono, 2007). As especificidades contextuais do mercado de órgãos perdem-se num discurso universalizante e geral do tráfico de seres humanos, tornando-se assim difícil conceber formas de implementar respostas anti-tráfico de órgãos (Yea, 2010).

De facto, o tráfico de órgãos enquadra-se no quadro de tráfico de pessoas. Não existem fronteiras claras nas definições de tráfico humano. O tráfico é uma forma de poder em que se utiliza a vulnerabilidade das pessoas para as explorar e controlar, em troca de pagamentos e outros benefícios, como oferta de emprego, obtendo deste modo o consentimento das vítimas. Estas são colocadas numa situação em que perdem por completo os seus direitos, ficando sob a dependência dos traficantes (Monteiro e Osório, 2009).

“Os traficantes exploram não só o corpo, mas também as profundas inquietações e condições de vida desvantajosas das vítimas” (UNESCO, 2006, p. 34).

O tráfico de pessoas é, por natureza, um negócio complexo, secreto e perigoso, de difícil acesso e enfrentamento. São poucas as vítimas deste crime que têm coragem de testemunhar contra os traficantes por receio de retaliação por parte dos mesmos, de recriminação por parte das suas famílias e por desconfiança na acção da polícia. Outra dificuldade encontrada para se lidar com o problema, é que este se confunde com os fluxos migratórios irregulares e contrabando de migrantes, sendo difícil distinguir as vítimas de tráfico entre estes fluxos (UNESCO, 2006).

Tem sido reportado que em alguns contextos, a extracção de órgãos humanos não tem finalidades cirúrgicas, mas se destina à prática de “rituais de feitiçaria ou magia”. Nas últimas décadas, relatos de roubo de órgãos genitais têm sido frequentes na África Central e Ocidental. Diz-se que os órgãos genitais masculinos roubados são vendidos aos médicos tradicionais para uso em cerimónias (Lombard, 2013).

No início dos anos 90, rumores de assassinatos de crianças e transporte das suas cabeças do Zimbabwe para a África do Sul alarmaram a população da região. O sacrifício de crianças servia como explicação para o enriquecimento repentino das pessoas (White, 1997).

Discursos sobre tráfico em partes do corpo humano são prevaletes também na África Equatorial (Bernault, 2006). Recentemente, a expansão da perseguição aos albinos na Tanzânia e países vizinhos toma proporções alarmantes. Partes do corpo do albino são mutiladas e traficadas pelo seu suposto poder em trazer riqueza e sorte. O Jornal *Notícias* (16/09/2015) refere que, segundo dados das Nações Unidas, desde 2000, já foram assassinados pelo menos 76 albinos na Tanzânia. Actualmente, em Moçambique têm sido reportados casos de perseguição aos albinos, nomeadamente, nas províncias de Nampula e Zambézia.



**AMPUTADO PARA FEITIÇARIA**  
**Albino fica sem membros no Quênia**

Um queniano albino foi agredido por homens que lhe cortaram os membros para os tentar vender na Tanzânia, país vizinho assolado por actos de bruxaria, onde estão marcadas eleições para Outubro deste ano, informou a imprensa local na segunda-feira.

Três pessoas apareceram na minha casa e pediram-me dinheiro”, disse a vítima, de 56 anos. Enock Jamanya, originário do distrito de Yihiga (oeste), ao diário queniano “The Daily Nation”. “Quando eu lhes disse que não tinha dinheiro, eles pediram-me uma orelha ou uma mão para vender na Tanzânia”.

Os agressores cortaram a sua orelha, braço e dedos e cortaram a sua garganta antes de fugirem, aparentemente com pressa e sem levar nada.

Encontrado numa poça de sangue pelo seu filho, Jamanya agora está hospitalizado e fora de perigo, segundo os médicos.

O advogado queniano Isaac Mwaura, também albino, tem alertado repetidamente que há quadrilhas que têm realizado ataques contra albinos no Quênia para revender os órgãos humanos na Tanzânia, onde vai se realizar a 25 de Outubro, as

eleições presidenciais, legislativas e locais.

Os políticos foram acusados de comprar albinos para rituais acreditando que estes trazem riqueza e poder.

Pelo menos 76 albinos foram mortos na Tanzânia desde 2000, os seus membros podem ser revendidos para práticas ocultas por cerca de 25 mil euros e o seu corpo inteiro por pouco mais de três milhões de meticals, de acordo com especialistas das Nações Unidas. O albinismo é um distúrbio genético herdado que provoca uma ausência total da pigmentação da pele, cabelo e olhos.

Jornal Notícias de 16 de Setembro de 2015

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

#### IV. REVISÃO DA LITERATURA

Na África do Sul, relatos sobre assassinatos de pessoas para extracção de partes do corpo usadas na preparação de certo tipo de medicamentos tradicionais têm uma longa história (Labuschagne, 2004). Estes medicamentos, chamados *muti*, referem-se a substâncias fabricadas por especialistas, pessoas detentoras de um conhecimento secreto para fins positivos de cura, envolvendo purificação, fortalecimento ou protecção de pessoas de forças malignas, ou podem servir os propósitos negativos da feitiçaria, trazendo má sorte, doença e morte a outros, ou ainda, enriquecimento ilícito, e poder ao feiticeiro (Ashforth, 2008).

Na década de 1990, na África do Sul, os meios de comunicação social, divulgaram vários casos de extracção de órgãos do corpo humano, que foram até levados a tribunal. Esses órgãos, geralmente, de bebés e jovens eram usados para fins mágicos relacionados com a fertilidade, êxito nos negócios e sorte no amor. De preferência, os órgãos deviam pertencer a crianças com menos de 12 anos de idade e ser retirados quando o corpo estivesse ainda quente. As mãos constituem “símbolos de posse”, os olhos implicam visão e os genitais, fertilidade (Comaroff e Comaroff 1999:290). A equação entre corpo humano, dinheiro e poder remonta a séculos passados (Bernault, 2006).

No entanto, é de sublinhar que o tráfico de órgãos humanos não se verifica apenas em África, estendendo-se a outras regiões do globo (Ásia, América do Sul, Europa) no âmbito de uma “economia global de partes do corpo humano”.

Tal como os Comaroff (1999), Geschiere (2006:224) menciona práticas de feitiçaria estudadas, por exemplo, por Favret-Saada (1977), na França, e por Taussig (1987), na Colômbia. O mercado de partes do corpo humano constitui, portanto, uma forma de mercadorização da própria vida associada à proliferação do que designam “economias ocultas” (Comaroff e Comaroff 1999: 283-291). Os factores que contribuem para estes fenómenos não são apenas a pobreza ou a privação material, por mais duras que elas sejam, mas sim a interligação do seguinte:


A percepção de que grandes riquezas são possuídas apenas por um pequeno grupo de cidadãos (riquezas até ali inimagináveis e reunidas de modo muito rápido), frequentemente associada à utilização de mecanismos misteriosos e/ou mágicos; e um sentido de desespero perante a exclusão (Comaroff e Comaroff 1999:284).

## 4.2 Literatura e Informações sobre Moçambique

“Desde a independência política de Moçambique, as realidades mudaram, assim como se modificaram os pesadelos da sociedade; no entanto, o pesadelo da feitiçaria persiste” (Meneses, 2008 p.170).

As acusações e suspeitas de práticas de feitiçaria, associadas ao tráfico de órgãos humanos, têm conhecido uma renovada importância nos últimos quinze anos. Em Moçambique, o fenómeno foi amplamente divulgado devido à repercussão dos casos ocorridos no Centro e Norte de Moçambique, em 2004. Os rumores, boatos e acusações de tráfico de órgãos e partes do corpo humano constituem “uma imagem ampliada da vulnerabilidade e violência que ocorre no país” (Meneses, 2008 p.162). A análise destes boatos relativos à prática e acusações de feitiçaria, no contexto do tráfico, constitui uma porta de entrada para a compreensão da complexidade do fenómeno num ambiente socioeconómico assimétrico, “pressões da monetização económica” e “desarticulação social das comunidades”, que caracteriza a realidade de Moçambique (Meneses, 2008 p. 174). As frequentes acusações de feitiçaria ocorrem em tempos de crise económica, de degradação social e escassez de oportunidades para a ascensão social e económica. “Os líderes políticos são amplamente referenciados por recorrerem à feitiçaria a fim de assegurarem poder e sucesso” (Meneses, 2008 p. 169).

A divulgação da existência de uma rede que supostamente traficava crianças e partes do corpo humano na província de Nampula, abalou a comunidade nacional e internacional no início de 2004. A partir deste momento, a sociedade civil e os decisores políticos passaram a prestar maior atenção ao problema e assumiram uma posição mais proactiva. O então Ministro do Interior confirmou publicamente a existência de práticas de feitiçaria, envolvendo partes do corpo humano no país, como se ilustra com o seguinte recorte de jornal.



# Há extracção de órgãos para efeitos de feitiçaria

– refere Almerino Manhenje, Ministro do Interior

O MINISTRO do Interior, Almerino Manhenje, reconheceu ontem em Maputo, a existência nos últimos tempos, de casos de extracção de órgãos humanos para fins de feitiçaria. O titular da pasta do Interior, que falava na cerimónia de abertura do curso de subcomité de formação da SARPCCO (Organização dos Chefes da Polícia dos Países da África Austral) que irá decorrer até próxima sexta-feira, sob o tema “violência contra a mulher e criança”, apontou que o nosso país registou recentemente três casos de assassinato, para a extracção de órgãos humanos, alegadamente para fins de feitiçaria, situações que ocorreram nas províncias de Nampula, Sofala e Manica.

Igualmente, de acordo com Almerino Manhenje, têm sido notificados casos de tráfico de menores e mulheres para a vizinha África do Sul, onde as pessoas são usadas na prostitui-

ção e no trabalho infantil. Citou como exemplo, o caso dum jovem que após a Polícia tomar conhecimento da sua presença através de denúncias dos familiares, encetou diligência conjuntas com a Polícia sul-africana e com a organização “Terre des Hommes”, que permitiram a recuperação do menor. Para este e outros casos foram identificados os autores tendo sido posteriormente encaminhados às autoridades judiciais para procedimento criminal.

Já em 1999, conforme explicou o ministro do Interior, na fronteira da República da Tanzânia com o Malawi foi reportado um caso invulgar, com contornos de violência física e psicológica, onde um grupo de criminosos assassinou um cidadão para lhe extrair a pele para fins de feitiçaria.

Quanto à situação de tráfico de órgãos humanos e de menores em Nampula, o ministro

disse que o assunto ainda está a ser investigado e as conclusões serão tornadas públicas.

Num outro desenvolvimento, o ministro do Interior referiu que a harmonização dos programas de formação deve ter como pressuposto principal um policiamento eficiente e eficaz, nas áreas onde se verifica violência contra a mulher e a criança, a melhoria das capacidades, formas e procedimentos de atendimento às vítimas tendo em conta a sua vulnerabilidade na estrutura populacional dos nossos países.

“Os crimes atentam contra a moral e a dignidade humana, sendo que, o seu “modus operandi”, caracteriza a actuação de autênticas redes de crime organizado, movidas por uma inquestionável falta de humanismo e valor pela vida em nome dos hediondos e inconfessáveis interesses” – afirmou.

Realizaram-se na época investigações, envolvendo, inclusive, peritos da saúde para apurar o fundamento de tais denúncias, sem, contudo, ter-se conseguido reunir provas que comprovassem o tráfico de órgãos humanos para fins de transplante. O caso estava relacionado com práticas de feitiçaria sem enquadramento no discurso jurídico (Meneses, 2008).

Segundo Alexandre Baía, que procurou entender a relação entre o desaparecimento de menores e tráfico de órgãos humanos, nas províncias do norte e centro do país, no âmbito do estudo coordenado por Serra (2006), as reportagens sobre tráfico de menores e órgãos humanos na província de Nampula atingiram o seu pico com as denúncias feitas por comunidades religiosas locais, acusando um casal estrangeiro a viver numa propriedade nos arredores de Nampula de desaparecimento de menores e extracção de órgãos.

Segundo o autor, estas denúncias e a elevada mediatização do caso, criaram um ambiente geral de medo na população. Contudo, perante as “acusações” da sociedade civil e reportagens veiculadas por diversos órgãos de comunicação, nacional e internacional, as instituições governamentais afirmaram que “tudo se resume a rumores sem provas”.

No relatório de uma investigação levada a cabo pela Procuradoria da República, em 2004, lê-se: “Em relação ao desaparecimento de menores (...) há vários casos registados (...). Todavia, das investigações feitas não foram encontrados elementos que sustentem ser o móbil de tais raptos a extracção de órgãos humanos (...)” (PGR, 2004 em Baía, 2006 p. 235).

Desde o ano 2000, que têm sido vários os relatórios de Organizações Internacionais e reportagens da imprensa nacional e internacional a dar conta do fenómeno, tanto de tráfico de pessoas como de partes do corpo humano, tendo como principal destino a África do Sul. Segundo a Liga dos Direitos Humanos (LDH) de Moçambique, a extracção de órgãos humanos em Moçambique, devido à forma como os órgãos são transportados e extraídos, indica que está associada a “práticas tradicionais prejudiciais”, em particular, à “feitiçaria”, e não a transplantes.

Não só as organizações da sociedade civil e instituições governamentais, mas também os diferentes meios de comunicação social têm frequentemente apresentado diferentes casos de violência no contexto do tráfico. Os praticantes da medicina tradicional são apontados como promotores da extracção de órgãos humanos. A África do Sul é um mercado importante onde se acredita que os órgãos sexuais, coração, olhos e cérebro são usados na medicina tradicional para curar doenças decorrentes da SIDA, impotência sexual e infertilidade, e ainda aumentar o poder e riqueza do indivíduo (UNESCO, 2006).

No seu estudo sobre tráfico de menores em Moçambique (2006), Carlos Serra e sua equipa de pesquisa partiram da hipótese central de que o tráfico de menores se destina à prostituição e exploração sexual na África do Sul, ao trabalho forçado, e à extracção de órgãos para fins mágicos ou cirúrgicos.



Contudo, segundo os autores, foi muito difícil encontrar dados que confirmassem a hipótese de tráfico de órgãos, sendo este um fenómeno marcado pela “cultura do silêncio”. O “clima de secretismo” envolto no tema, relacionado com crenças e “práticas supersticiosas”, dificulta o acesso à informação (Serra, 2006 p. 19).

Segundo o estudo da Liga Moçambicana dos Direitos Humanos (2009) sobre tráfico de partes de corpo em Moçambique e na África do Sul, ocorrem mutilações regulares e partes do corpo são traficadas pela fronteira entre os dois países. A pesquisa mostra também que o fluxo do tráfico acontece maioritariamente de Moçambique para a África do Sul. Simon Fellows, autor do estudo, afirma que, na base deste fenómeno, está uma forte crença em que partes do corpo humano magicamente tratados podem resolver problemas sociais e tornar os medicamentos tradicionais mais fortes e eficazes.

O autor salienta ainda que, entre as principais organizações dos Direitos Humanos, existe um pressuposto de longa data de que o tráfico de partes do corpo está apenas relacionado com transplantes, o que dificulta uma definição mais abrangente do fenómeno e conseqüente legislação que o criminalize. Em Moçambique, até à publicação do estudo acima referido, havia apenas uma lei de tráfico de pessoas (Lei tráfico humano nº 6/2008), que não contemplava o tráfico de órgãos.

No estudo conduzido pela LDH Moçambique, denunciava-se a fragilidade institucional no combate ao tráfico de órgãos humanos devido à falta de um conceito de tráfico de partes do corpo reconhecida a nível internacional e sublinhava-se que a ausência duma definição clara do conceito condicionava o sucesso de qualquer tentativa de combate à actividade, persistindo assim uma grave violação dos direitos humanos.

Tráfico é o acto de movimentar e comercializar algo ilegal. Uma vez que estar na posse de partes de corpo para fins comerciais é considerado ilegal, o relatório da LDH Moçambique argumenta que o movimento de uma parte de corpo para venda ou transacção comercial é tráfico de partes do corpo.

O novo Código Penal de Moçambique, que entrou em vigor no dia 02 de Julho de 2015, revogando um texto de 1886, já inclui o crime por posse e transporte de órgãos e partes do corpo humano no artigo 161, persistindo, no entanto, problemas na sua interpretação. No entanto, um jurista referiu que subsistem problemas na interpretação da lei. Assim, questiona: Penaliza-se a posse de qualquer parte do corpo humano? Cabelos e unhas devem ser também considerados? Isso levou-o a constatar o que designou de “hierarquia de partes do corpo humano”.

Um estudo posterior (2013) da SANTAC em colaboração com a LDH, sobre o tráfico de partes do corpo humano no Parque Transfronteiriço do Grande Limpopo, provou a existência do tráfico de partes do corpo perpetrado em Moçambique, Zimbabwe e África do Sul. O destino das partes do corpo é em

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

#### **IV. REVISÃO DA LITERATURA**

grande parte a África do Sul. Em 80% dos corpos encontrados tinham-lhes sido removidos os órgãos genitais. Suspeita-se que empresários, especialmente, de origem asiática que, em colaboração com indivíduos da região e, em especial, com médicos tradicionais, são os principais actores neste processo. Os médicos tradicionais, em particular, afirmam ter conhecimentos para fazer enriquecer alguém através da preparação de medicamentos com partes do corpo humano. Foram também relatados casos de assassinato ritual, desaparecimentos de crianças, movimentos transfronteiriços ilegais não controlados, tráfico de seres humanos e contrabando. O parque do Limpopo se estende em vastas matas de florestas que representam a localização ideal para os movimentos secretos e clandestinos destas redes criminosas. Os agentes da lei têm baixa capacidade para interceptar perpetradores ou prosseguir as investigações para conclusões desejáveis. Acresce-se que a maioria dos polícias não tem conhecimentos nem habilidades para combater o tráfico de partes do corpo.

## V. RESULTADOS E ANÁLISE

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

### V. RESULTADOS E ANÁLISE

Neste capítulo, apresentam-se os resultados do estudo baseado em entrevistas individuais, grupos focais e conversas informais com diferentes actores ligados às diferentes instituições que têm contacto com o fenómeno e com as comunidades. As narrativas dos participantes deste estudo são analisadas também à luz de outros estudos realizados em África e, em particular, na África Austral.

### 5.1 Conhecimento sobre o fenómeno

O conhecimento que as pessoas têm sobre o fenómeno deriva sobretudo dos meios de comunicação social (primariamente, televisão, mas também jornais e redes sociais). Raramente as pessoas relatam casos ocorridos no seu ambiente próximo, mas sim em outros contextos geográficos, por exemplo, em distritos vizinhos, outras províncias e países. Nos casos de extracção de partes do corpo menciona-se que dificilmente são identificados os executores. Contudo, especula-se que os médicos tradicionais utilizam essas partes do corpo para fins mágicos e de enriquecimento ilícito.

#### O que se diz e o que se ouve

“Às vítimas dos leões estão faltando olhos, genitais e órgãos internos (...) Isso porque o grupo vende órgãos para a medicina tradicional na Tanzânia” (Israel, 2009 p. 158). Num distrito rural do Norte de Moçambique, em Muidumbe, entre 2002 e 2003, circulavam rumores acusando a elite local de manipular um grupo de leões-homens e engajar-se em tráfico de partes do corpo humano. Estes rumores causam uma dramática experiência de violência na região, manifesta na caça e linchamento dos feiticeiros suspeitos de estar envolvidos. Segundo Paolo Israel (2009), este caso enquadra-se na maior parte da produção académica sobre o oculto Africano, que surgiu nas últimas duas décadas, onde o oculto é um terreno privilegiado para explorar crises da modernidade capitalista, discursos contra-hegemónicos e economias morais.

Acredita-se que os animais são usados para a prática de feitiçaria e algumas vezes transformados em escravos do feiticeiro. Os feiticeiros disfarçam as suas acções transformando-se em animais ou fabricando animais que cumpram as suas ordens (West, 2009).

Os participantes do nosso estudo contaram-nos episódios dramáticos, envolvendo animais perigosos e predatórios, como cobras e crocodilos, que comiam as suas vítimas. Na zona de Mambone, diz-se que os feiticeiros adquirem *mamlambo* na forma de raízes vivas que brilham à noite, e, mais tarde, transformam-se em cobras das famílias que propiciam riqueza através de actos de feitiçaria. O uso de *mamlambo* requer sacrifícios humanos regulares.

Em Ressano Garcia, narra-se também episódios de desaparecimento de pessoas no rio Umbelúzi, atacadas por crocodilos e que voltavam sem os órgãos. A comunidade interrogava-se se de facto se tratava de um animal ou de alguém que se tinha encarnado no corpo do crocodilo. “O crocodilo que existia aqui no rio só tirava os testículos aos homens, ao passo que no caso das mulheres desaparecia todo o corpo. Surgiu um boato e as pessoas pensavam que o crocodilo era de um feiticeiro porque comia até a cabeça” (Activista, Maputo, 2015).

O caso do transporte de cabeças de crianças congeladas na fronteira de Ressano Garcia foi referido por vários dos nossos informantes: “Em Ressano Garcia, falava-se de partes do corpo encontradas na fronteira, cabeças de crianças, pés, mãozinhas, e, principalmente, de órgãos genitais. Eu pessoalmente nunca vi esses órgãos. Numa ocasião havia um aglomerado de pessoas na fronteira. Disseram que prenderam uma senhora que tinha uma bacia de *xima* contendo órgãos genitais e foi levada pela polícia. Mais ou menos há seis anos, tivemos um caso que nos chocou, de 17 cabeças congeladas na bagageira de um carro dirigido por uma senhora. Os comentários eram que parecia carne congelada enquanto eram cabeças de crianças. Entreviaram as polícias Sul Africana e moçambicana. Conversei com uma senhora que viu, mas que se recusava a falar sobre o assunto” (Religiosa, Maputo, 2015).

“Há muitos casos que se falam por aí que depois não se consegue apurar a verdade, com isso não quero dizer que o tráfico de órgãos não aconteça, mas ninguém já disse que encontramos fulano com o órgão x, o que é frequente é ouvir dizer, e a coisa termina por aí (...) Já ouvi dizer que aos imigrantes ilegais lhes têm sido extraídos órgãos ao invadirem a fronteira, mas não tenho provas disso, se calhar se a nossa fronteira de Mapulanguene estivesse operacional iria ouvir alguma coisa concreta” (Líder comunitário, Maputo, 2015).

### Registo de casos e Evidências

“No nosso distrito nunca houve um caso registado de tráfico de órgãos, mas há alarmes” (Líder comunitário, Inhambane, 2015).

Conduzir um estudo desta natureza requer particular atenção devido ao risco de enviesamento das informações fundamentado em especulações e boatos. Contudo, a falta de evidências não significa a sua ausência. Considerar evidências apenas casos baseados em registos formais reconduz à minimização do problema. Verificamos a partir dos relatos que o fenómeno é bastante sentido e preocupa as pessoas. Suspeitas de feitiçaria e a identidade dos responsáveis não podem ser verificadas através de uma observação directa, e diferentes tipos de evidência são requeridos (Niehaus, 1997).

“Eu andava a investigar o caso de quatro corpos encontrados com algumas partes em falta no distrito de Chicualacuala. Um faltava a cabeça, outro, os ór-



gãos genitais masculinos, outro, os dedos e outro, os intestinos. Duas das vítimas eram locais e as outras duas não eram conhecidas” (Activista, Maputo, 2015).

Este depoimento ilustra a existência do fenómeno em Moçambique. Contudo, constatamos que a nível institucional existe alguma relutância em admitir a existência do mesmo. Informantes das áreas jurídicas, da saúde, e da polícia, refugiando-se na ausência ou número muito limitado de registo de casos efectivos, ou substanciados por registos médicos e legais, ou relatórios criminais, atribuem uma dimensão limitada ao fenómeno. Mais ainda, constatámos com frequência discursos discrepantes entre os diferentes sectores intervenientes em relação ao que constituem evidências.

“Embora não tenhamos casos reportados de tráfico de órgãos ou partes do corpo humano isso não significa que não ocorram, mas não chegam a nós” (Informante PGR, Maputo, 2015). Segundo um informante do Ministério da Justiça (província de Inhambane) este é um assunto escondido, com poucos casos reportados. A procuradoria tem processos, cuja média anual dos que vão até ao julgamento pode ser de 3 ou 4 casos, de extracção de órgãos para fins “obscuros”. “Sabemos que no Norte, Centro, Zambézia, Manica, têm sido encontrados corpos com partes em falta. Na província da Zambézia, entre 2013 e 2014, foram registados alguns casos de tráfico de órgãos humanos em que os arguidos foram condenados com penas entre 16 e 20 anos” (Informante PGR, Maputo, 2015).

### Corpos sem partes

“Nunca me confrontei com uma questão de tráfico de órgãos, mas sim de partes como dedos, orelhas e unhas” (Informante Jurista, Maputo, 2015).

“Não se fala de tráfico para fins de transplante. O termo em si é desconhecido pela população. Exclui-se também a hipótese de se tratar de extracção de órgãos para fins de transplante pelos métodos de conservação dos mesmos e falta de condições médicas para o efeito” (Informante Jurista, Inhambane, 2015). De acordo com um médico especialista, é pouco provável que em Moçambique se verifique o tráfico de órgãos para transplante devido a dificuldades de ordem tecnológica. Para o tráfico de órgãos com fins cirúrgicos a pessoa teria que ser traficada. Estes casos de corpos encontrados sem partes estariam certamente mais relacionados com práticas mágicas e de feitiçaria.

O mesmo médico referiu que se suspeitava no imaginário comum que trabalhadores das morgues levavam órgãos de cadáveres. Ouvimos que em algumas localidades se vendia água usada na lavagem dos mortos. Esta parece que serve para adormecer as pessoas. Por exemplo, é relatado que os ladrões utilizam esta água para adormecer os moradores e poderem roubar bens nas

casas. Luise White (1997), na sua pesquisa no Zimbabwe, também apresenta relatos sobre retirada de órgãos nas morgues, durante as autopsias e venda dos mesmos aos médicos tradicionais.

Um fenómeno que tem emergido como bastante presente nos discursos das pessoas do distrito de Govuru tem sido a exumação de corpos nos cemitérios. Diz-se que desenterram as pessoas após os funerais para tirar diversas partes do corpo, principalmente, a cabeça. Contudo, a polícia refere que tem encontrado dificuldades na investigação dos casos que chegam a ser denunciados devido à falta de cooperação por parte da população, não tendo assim conseguido provar a ocorrência dessa prática.

Em Magude, informantes relataram o caso de uma rapariga encontrada morta nas plantações de cana-de-açúcar sem seios, língua, órgãos genitais e rótula do joelho. Segundo os nossos informantes, os casos de assassinato no canalial são frequentes. Um outro caso, ocorrido em 2014, foi o de uma rapariga que desapareceu em Junho e foi encontrada morta em Setembro nas plantações de cana-de-açúcar quando os trabalhadores colhiam a cana, estando as entradas até onde estava o corpo assinaladas com sinais de cruz.

Um agente da polícia relatou-nos também que, em 2013, no Bilene (Mácia), dois jovens de 16 e 17 anos de idade assassinaram o seu colega de escola, extraíram-lhe os órgãos genitais para vendê-los a um comerciante no Chokwé que, supostamente, era conhecido como comprador de órgãos humanos. Os executores foram descobertos e presos pela polícia, que instaurou um processo-crime. Estes foram julgados e o crime foi qualificado de homicídio porque na altura não existia o dispositivo legal de tráfico de órgãos humanos. Neste processo não foram encontradas provas suficientes que condenassem o mandante.

“Aqui matam-se muitas pessoas, mas não te vão dizer. Esta é uma zona perigosa onde não se passa à noite. Meu tio é muito conhecido porque dizem que matava pessoas e tirava órgãos sexuais para vender aos pescadores que levavam para curandeiros aqui da região para tratar redes de pesca” (Mulher da comunidade, Inhambane, 2015).

Uma participante no estudo também nos relatou o assassinato de um seu familiar em 2007 quando este ia à pesca. Encontraram-no morto sem os genitais. Foram identificadas e presas algumas pessoas e imediatamente soltas por insuficiência de provas (Família da Vítima, Inhambane, 2015).

## Os meios de comunicação social

No período colonial, as consultas no âmbito da magia ocorriam de modo discreto e até clandestino, mas actualmente a ansiedade associada às práticas de feitiçaria, à “magia financeira”, ao assassinato ritual e mortes não naturais são veiculadas nas igrejas e através da rádio, televisão e até na internet (Comaroff e Comaroff 1999:286).



“Aqui em Maputo, em 98/99 houve um caso conhecido de uma cabeça cortada. Dois arguidos interpelaram um colega zambeziano, atraíram-no para o mato e cortaram-lhe cabeça, extraíram-lhe olhos, etc. Transportaram a cabeça num saco de plástico e foram até à mesquita (Maputo) encontrar um líder religioso muçulmano que aparentemente tinha encomendado a cabeça. A polícia interpelou os dois indivíduos e eles foram presos, julgados e condenados. O religioso chegou a ser detido, mas não houve provas suficientes para o condenar” (Informante PGR, Maputo, 2015).

Tal como já se mencionou na revisão da literatura, um caso de extracção de órgãos verificado em Nampula, em 2003, tomou proporções internacionais, teve grande cobertura mediática, despertando, por isso, a atenção para o fenómeno.

Nas redes sociais, como o *facebook*, também se tem publicado sobre o assunto e a indústria cinematográfica. Por exemplo, vários filmes nigerianos têm dedicado algum destaque à questão do tráfico (GDF com estudantes, Inhambane, 2015).

“Não é um fenómeno novo para algumas pessoas. Antes da independência havia casos de pessoas mortas e de pessoas que saíam de Moçambique para a África do Sul e não voltavam, sem no entanto associarmos as mortes e desaparecimentos ao tráfico de órgãos. As pessoas tinham medo do fenómeno “tatá papá, tatá mamã” e “*guiguissseka*”, que significa atralhar uma pessoa, agarrá-la e fazer-lhe o que quiser de forma agressiva. As crianças não podiam andar sozinhas porque tinham medo de ser levadas por homens da África do Sul” (Informante ONG, Maputo, 2015).

Em Moçambique, este fenómeno de tráfico de órgãos começa a ser objecto de atenção a partir de 2003. O caso de Nampula despertou a atenção do governo e da sociedade civil. Pouco tempo depois, a Liga dos Direitos Humanos acompanhou o caso, divulgado nos meios de comunicação social, de uma criança de 9 anos vítima da extracção dos seus órgãos genitais na província de Manica. A criança sobreviveu e as pessoas envolvidas no crime foram identificadas e presas, mas não há informações sobre o desfecho do processo. Instituições nacionais e internacionais estiveram envolvidas no tratamento médico-cirúrgico da criança (Informante ONG, Maputo, 2015).

Estes casos deram maior visibilidade e fizeram divulgação a este fenómeno de tráfico de órgãos e partes do corpo humano como uma realidade. Actualmente, a atenção está mais virada para os albinos, matéria muito divulgada pelos meios de comunicação social, passando a constituir uma preocupação a nível político. De facto, este não é um fenómeno novo como ilustra a expressão “os albinos não morrem, apenas desaparecem” (Informante ONG, Maputo, Agosto de 2015).

Apesar de existirem informações que são divulgadas pelos meios de comunicação social e através de organizações (ONGs) que colaboram com a procuradoria, ainda é limitado o registo oficial sobre o número de vítimas.

## O desaparecimento de pessoas

O desaparecimento de pessoas pode estar associado ao tráfico de órgãos. O tráfico de pessoas é mais visível e documentado do que o tráfico de órgãos porque geralmente os órgãos das pessoas traficadas são extraídos noutros lugares. Na fronteira com a África do Sul, em Ressano Garcia, podem observar-se grupos de crianças passarem desacompanhadas ou acompanhadas por adultos que as crianças parecem não conhecer (Informante ONG, Maputo, 2015).


“As pessoas desaparecem! Não existe um distrito em que não tenham sido reportados casos de pessoas que foram para a África do Sul e nunca mais voltaram” (Activista, Maputo, 2015).

É muito frequente que os familiares não mantenham contacto com as pessoas que saem supostamente para trabalhar ou estudar na África do Sul. Portanto, mesmo que seja uma criança ou um jovem, podem ficar um ano sem falar, mas não se preocupam, pensando que está bem lá na África do Sul (Informante Comunicação Social, 2015).

Um dos nossos entrevistados tinha 16 anos e era vendedor ambulante quando foi aliciado por dois moçambicanos de idade compreendida entre os 24 e os 28 anos que lhe ofereceram trabalho melhor pago fora de Maputo, mas em Moçambique. Iniciou a viagem junto a duas jovens de aproximadamente 11 e 14 anos de idade, mas, ao longo do percurso, informaram-lhes que o destino era a África do Sul. Atravessaram clandestinamente a fronteira e, num local ermo, dois homens imobilizaram o jovem de 16 anos enquanto um terceiro lhe cortou um dos dedos. Quando lhe iam cortar uma outra parte do corpo, dois membros do grupo de traficantes que eram polícias sulafricanos infiltrados na rede impediram-no e o jovem foi socorrido. Este caso suscita várias questões de ordem ética relacionadas com a conduta destes polícias, que assistiram e permitiram que fosse decepado a sangue frio um dos dedos do jovem, com o objectivo de obter provas.

## 5.2 Pessoas envolvidas nesta prática e áreas de actuação

No contexto da África pós-colonial, tendem a verificar-se diferenças gritantes entre a riqueza e a pobreza. São frequentes os relatos de como os ricos e poderosos se apoderam da força vital de outros através de meios “monstruosos e aberrantes” de modo a aumentar o seu próprio vigor ou para satisfazer “paixões consumistas”. Na África do Sul, em particular, nos anos 1994-96, havia uma preocupação generalizada sobre a produção e reprodução da riqueza (Comaroff e Comaroff 1999:288). A ganância pelo poder produz de facto disparidades visíveis em termos de riqueza e de bem-estar, mas os mecanismos e as dinâmicas explícitas do poder permanecem ocultas (West, 2009). No âmbi-



to do nosso estudo encontram-se similaridades com as experiências relatadas em outros contextos da África do Sul.

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

### Ricos e vulneráveis

“Os mandantes de extracção de órgãos humanos são indivíduos invisíveis porque são pessoas que estão ao lado de governantes e até de polícias. Se são curandeiros que usam órgãos, são curandeiros bem sofisticados e não são estes nossos daqui de Moçambique porque este negócio é de muito dinheiro, e os nossos curandeiros não têm muito dinheiro, por isso, a finalidade ainda é um mistério, porque é um processo para que os órgãos cheguem às mãos do mandante, passam por muitas mãos e vários estágios que desconhecem a finalidade” (Líder religioso, Gaza, 2015).

“Geralmente não se conhece quem encomenda os órgãos, nem os indivíduos que utilizam os órgãos. Parece serem os mesmos que os extraem, havendo vários intermediários neste processo. Pensa-se que os médicos tradicionais também participam na encomenda através de pessoas que executam, ou que extraem os órgãos. É uma rede em que geralmente não se conhece o último beneficiário. As pessoas que traficam órgãos são contratadas por altas individualidades, gente com posse, que cometem estes actos em troca de dinheiro. Os criminosos são indivíduos de posse, capazes de anular qualquer tentativa de repressão jurídica e policial através da oferta de benefícios materiais”.

De acordo com alguns informantes, as pessoas envolvidas no tráfico de órgãos são pessoas ricas e com maior facilidade e possibilidades para se envolverem nestes actos.

As mulheres também são apontadas como sendo envolvidas no tráfico porque se tende a desconfiar menos delas do que dos homens, numa interessante associação aos estereótipos de género vigentes. O tráfico de órgãos está por detrás do tráfico de pessoas. Trata-se de um negócio muito lucrativo e com um investimento muito baixo que se alimenta das pessoas vulneráveis. É mais lucrativo tirar órgãos de um indivíduo do que, por exemplo, explorá-lo para a prostituição. Faz parte do crime organizado envolvendo pessoas importantes e com muita capacidade económica, dentro de uma rede regional (África do Sul). (Informante ONG, Maputo, 2015). No entanto, enquanto algumas das pessoas por nós entrevistadas consideravam que as pessoas envolvidas no tráfico tinham, geralmente, formação de nível superior, outros tinham opinião contrária, apontando exemplos concretos de pessoas com grande riqueza, suspeitas de estarem associadas ao tráfico e que não sabiam ler nem escrever, sendo apenas capazes de assinar o seu nome.

No entanto, um informante do Ministério da Justiça caracteriza o perfil das pessoas envolvidas nos assassinatos e negócio do tráfico como pessoas pouco informadas, de classe social baixa e altamente influenciadas pelos curandeiros. Esta afirmação aparentemente contraditória, de facto, evidencia que exis-

## V. RESULTADOS E ANÁLISE

tem vários actores envolvidos e uma possível e frequente manipulação das camadas mais vulneráveis como executoras.

Constatou-se que, tal como verificado no contexto sul-africano pelos Comaroff (1999), havia uma preocupação generalizada com a produção de grande riqueza, de modo rápido e sem que esta estivesse claramente e de modo perceptível associada à produção ou a um esforço visível.

### Religião e magia

Alguns dos nossos informantes referenciaram casos de mortes para rituais satânicos, assim como de conservação de órgãos para fins obscuros, que envolveriam várias confissões religiosas. No entanto, as investigações foram inconclusivas e sem provas. “Um dos jornais divulgou uma parte disso há 3 anos, mas foi abafado, porque mete muito dinheiro” (Informante ONG, Maputo, 2015). “Trata-se de crime organizado, muito difícil de investigar, as pessoas não falam abertamente” (Activista, Maputo, 2015).

“São vários os factores associados à origem do fenómeno, como correntes religiosas, “seitas”, porque se acredita que o sacrifício humano traz bonança, alegria e felicidade” (Informante Jurista, Maputo, 2015). “Estamos a viver num momento em que há uma proliferação de igrejas (...) algumas dessas igrejas podem estar envolvidas nesse negócio ilícito e isso é mais preocupante porque há muitos que usam nome de Deus para fazer esse tipo de acções, há outros que têm nome de igrejas, mas são empresas de tráfico de órgãos e drogas” (Líder religioso, Gaza, 2015).



Distrito de Govuro, 2015

A prática do sacrifício humano não é um fenómeno novo, nem específico do contexto moçambicano e africano. O sacrifício humano é documentado como uma parte importante dos rituais em várias partes do mundo. Como demonstra a história bíblica de Abrão e do seu filho Isac, a possibilidade de sacrifícios humanos era ainda bem presente entre os antigos hebreus. Abrão acreditava que tinha ouvido Deus que lhe pedia para matar o seu filho, o qual foi salvo no último momento por um anjo (Harris, 1977 p. 127).

Não poderíamos proceder a uma análise do contemporâneo fenómeno de tráfico de órgãos e partes do corpo humano sem o recurso à memória histórica. Acontecimentos ocorridos em tempos e lugares distantes, como as guerras de conquista de territórios e de pessoas para o enriquecimento de uma minoria forte e poderosa, revelam-nos analogias e persistência das formas de crueldade usadas pelo poder de indivíduos e instituições sobre os corpos vulneráveis.

O Antropólogo Marvin Harris (1977) oferece-nos elementos de leitura para analisar os comportamentos e os valores atribuídos à vida humana. “Treinados a comportar-se como carneiros no campo de batalha, Cortez e os seus homens, quando desembarcaram no México em 1519, provenientes do país da inquisição, estavam habituados a assistir a espetáculos de crueldade e banhos de sangue. Não deveriam admirar-se muito pelo facto de os Astecas sacrificarem metodicamente seres humanos, quando os espanhóis e outros

povos europeus também partiam ossos, braços, pernas e queimavam as mulheres acusadas de feitiçaria” (Harris, 1977 p. 111).

Sob muitos aspectos, a escravatura consistiu também no tráfico de pessoas. Traficantes de escravos venderam pessoas violentamente arrancadas das suas aldeias e famílias como modo de enriquecimento. Na actualidade, os rapazes, raparigas e mulheres pobres são recrutados dos países mais pobres da África, incluindo Moçambique, como mão-de-obra barata e/ou forçada e para trabalho sexual. Em modalidades e finalidades diferentes, o corpo humano foi e continua a ser objecto sacrificado e de procura.

### O “El Dourado”

O estudo recolheu informações de que o fenómeno tem uma dimensão transnacional, envolvendo países vizinhos, como, por exemplo, o Zimbabwe e a África do Sul. De acordo com um informante chave, a extracção de partes do corpo humano é uma prática comum em Chicualacuala, mas mais frequente ainda na vizinha localidade de Chiredze. Segundo a polícia Zimbabweana, no espaço de meio ano, ocorreram 12 casos de extracção de partes do corpo humano nesta região. Os traficantes descem do Norte de Moçambique com partes do corpo humano, mas não conseguem facilmente penetrar em Maputo, devido ao controlo mais rigoroso da polícia e maior preparação na área de controlo do tráfico. Assim, usam o mato do parque transfronteiriço de Limpopo. Em Chiredze existem pessoas que recebem estas partes do corpo humano e as transportam até à África do Sul. Uma porção das partes do corpo que entra na África do Sul regressa a Moçambique já preparada como *muti*. Os curandeiros sulafricanos são especialistas nesta matéria. O Sul de Moçambique também está bem equipado com curandeiros que afirmam saber misturar *muti* com partes do corpo e sangue humano para dar sorte nos negócios ou em qualquer coisa que a pessoa queira (Activista, Maputo, 2015).

“A maior parte das vítimas são pessoas vulneráveis em termos sociais. Que não têm uma estrutura familiar tão sólida...São carentes em termos de serviços básicos, de alimentação, educação. E a maior parte delas desloca-se sempre com a impressão de que a coisa lá vai melhorar, ou vai mudar do outro lado, seja em Maputo, seja na África do Sul. Portanto, de uma forma geral, as pessoas vão atrás de melhores condições, pode ser a educação ou trabalho, sendo este o mais procurado. Querem trabalhar tanto as crianças como os adultos. Dizem que vão para África do Sul para trabalhar” (Informante ONG, Maputo, 2015). Os jovens têm sido os mais sacrificados, principalmente os que andam na rua entre os 12 e os 17 anos a vender gelinho são, muitas vezes, os mais recrutados (Jurista, Inhambane, 2015).

No imaginário comum, a África do Sul é percebida como o “El Dourado”, lugar onde todos os problemas da vida podem ser solucionados, um sonho que se transforma em dor e sofrimento (Informante Comunicação Social, Maputo,



2015). Muitos jovens preferem ir para a África do Sul, pois, mesmo imaginando que podem passar dificuldades, consideram melhor sofrer lá do que em Moçambique. Os traficantes têm estratégias e formas de aliciar os mais vulneráveis.

“É uma questão de sobrevivência, em que eles acham que não têm nada a perder, podem sofrer lá, como podem sofrer aqui, mas sofrer lá é melhor porque lá ainda podem conseguir mais alguma coisinha do que conseguiriam aqui em Moçambique” (Informante Comunicação Social, Maputo, 2015).

O grau de vulnerabilidade que existe em muitas partes mais isoladas do país, propicia as acções dos traficantes no recrutamento das crianças. Alguns informantes associaram essa vulnerabilidade ao tráfico, com o facto de, em algumas circunstâncias, ser usual que crianças frequentem lugares nocturnos de diversão ou consumam álcool:

“Eu estive, por exemplo, em Mabote, e vi crianças entre os 10 e 16 anos a frequentarem discotecas e a consumirem álcool, com polícias a circulararem indiferentes, como se fosse uma coisa normal. Se nós temos uma situação dessas em que à noite as crianças estão a consumir álcool, se nós temos este tipo de situações que envolvem crianças dessa idade, então começa a ser normal uma criança ser levada ou ser utilizada para fazer sexo muito cedo” (Informante Comunicação Social, Maputo, 2015).

Muitas crianças saem de casa, algumas por desavenças familiares ou até violência doméstica. Outras porque se consideram adultas, não querem ser contrariadas pelos pais e pensam que saindo vão encontrar mais oportunidades de vida, ficando mais susceptíveis de serem vítimas do tráfico.

“Então, quando isso acontece, quando as pessoas saem, algumas têm um ponto de escala que é Ressano Garcia, se for para ali vai ver que há muitas crianças ali, se olhar para aquele posto fronteiriço vai ver que há muitas crianças ali, umas a venderem ovos, enfim, a fazerem pequenos negócios ali. Aquilo é uma espécie de trampolim, chegam, quando acham que já estão mais ou menos familiarizados com aquela vida, eles saltam para outro lado, alguns deles desacompanhados, vão para o outro lado, e ficam a pensar que lá vão encontrar melhores oportunidades” (Informante Comunicação Social, Maputo 2015).

Vizinhos e parentes das vítimas são muitas vezes os envolvidos no tráfico. Na sua maioria são mulheres que levam jovens raparigas para África do Sul. O tráfico envolve contrabandistas, os chamados *mareyane*, que facilitam a passagem das pessoas para a África do Sul. De acordo com os informantes, nas fronteiras há uma grande movimentação de pessoas e mercadorias, que envolve negociação e dinheiro a ser pago aos polícias sulafricanos e moçambicanos. O valor pago aos polícias ilicitamente é entendido como uma forma de complementar o salário baixo dos mesmos. A corrupção dos agentes da lei está portanto, também associada ao seu baixo nível de ingressos e ao facto de não terem condições de vida condignas, o que contribui para que ignorem o seu dever.

“Por exemplo, um pai na África do Sul pede a um transportador para lhe levar sua filha de uma província de Moçambique para aquele país vizinho. A filha viaja sem documentos. Para este serviço combinam um valor a pagar. Depois o transportador chantageia o pai, pedindo valores muito mais elevados para entregar à filha. Se ele for incapaz de pagar não lhe devolvem a filha, sendo esta vendida para exploração sexual ou assassinada para extraírem partes do seu corpo” (Activista, Maputo, 2015).

### A ambivalência da medicina tradicional

De acordo com a percepção generalizada “são os curandeiros que encomendam as partes do corpo para fins de enriquecimento para curar uma doença que o médico não consegue curar”. Os médicos tradicionais são apontados como os maiores incitadores da extracção de partes do corpo humano.

No entanto, constatamos uma certa tendência de se atribuir a “curandeiros de fora” o uso de órgãos humanos, criando uma demarcação entre nós e os outros, como se ilustra com os seguintes trechos: “...são curandeiros de fora que não são conhecidos, prometendo que são capazes de fazer enriquecer pessoas, mas não se sabendo os meios que utilizam para tal” ou “Dos curandeiros existem pessoas que usam órgãos humanos para determinados tratamentos e há aqueles que se recusam porque efectivamente não usam isso, mas a penetração de muitos curandeiros da África do Norte é uma realidade porque nós temos aqui homens de magia muito forte” (Informante ONG, Maputo, 2015).

Com frequência as pessoas associam o uso de órgãos humanos à feitiçaria e os médicos tradicionais esquivam-se dessas insinuações e acusações de feitiçaria, dizendo que se inspiram e seguem as instruções dos espíritos para intervenções benéficas. A prática da medicina tradicional é vista como algo natural e individualizado porque engloba indivíduos de diferentes culturas, maneiras de agir e pensar, incluindo uma multiplicidade de espíritos. Os feitiçeiros, ao contrário, para além de desenvolverem práticas destruidoras invisíveis, que representam um risco para as comunidades, são eles próprios considerados invisíveis, razão pela qual não são facilmente identificados.

Numa investigação antropológica realizada em Moçambique de 1993 a 2004 entre a população do planalto de Mueda, Harry West sustenta que os debates sobre a feitiçaria se alastram para além das orlas do planalto. No entanto, a abordagem destes temas nos círculos governamentais, por exemplo, na capital moçambicana, suscitam diferentes questionamentos e reflexões. Os debates centram-se entre duas posições distintas. Uma, argumenta que uma maior tolerância às “crenças e práticas” poderia aliviar as tensões entre o Estado e as comunidades rurais, onde as autoridades tradicionais servem para veicular a expressão da vontade popular. A outra, mais na óptica dos direitos humanos, questiona se tais “crenças e práticas” não constituiriam terreno fértil para o oportunismo e charlatanismo que poderiam minar o desenvolvi-

mento económico, ao alimentarem o medo de forças niveladoras sobrenaturais (Meneses, 2008).

Harry West, na linha do pensamento de Achille Mbembe, considera que o discurso da feitiçaria é uma das “linguagens de poder” porque emerge da vida das pessoas como expressão para responder aos medos e pesadelos quotidianos. Estes autores sugerem que, ao invés de os países africanos se orientarem por modelos ocidentais, deveriam cultivar outras linguagens que sejam mutuamente inteligíveis, entre o decisor e o cidadão.

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## V. RESULTADOS E ANÁLISE



Distrito de Govuro, 2015

Questionado sobre o envolvimento da medicina tradicional, um dos nossos informantes mencionou a existência de charlatães e feiticeiros que se intitulam médicos tradicionais. Esses são também considerados bandidos que surgiram depois da guerra civil (1978 -1992) e oportunistas que querem ganhar dinheiro fácil e se intitulam curandeiros para actos nefastos: “Na medicina tradicional se esconde muita coisa, mas na realidade o papel do médico tradicional é curar, com recurso ao poder dos espíritos e ao uso de plantas e animais. Nenhum curandeiro está autorizado pelos seus espíritos a fazer uso de órgãos humanos, pois o contacto com partes do corpo humano sem vida interfere na relação com os espíritos e as práticas de cura” (Médico tradicional, Maputo, 2015). Os curandeiros considerados “puros e verdadeiros” são aqueles que são chamados pelos espíritos para exercerem funções de cura em benefício das pessoas e que são reconhecidos e legitimados pela AMETRAMO.

Um médico tradicional (Maputo 2015) referiu o seguinte: “Os curandeiros são usados como bodes expiatórios, mas por detrás estão grandes negociantes. Há muito dinheiro no tráfico de órgãos!”

### 5.3 Entendimento sobre motivações e finalidades da prática

“Muitas pessoas perdem os seus entes queridos porque qualquer homem de negócio quer aumentar a sua fortuna” (Activista, Maputo, 2015).

Um jurista colocou esta questão nos seguintes termos: “Estamos numa economia de mercado em que tudo se vende. As pessoas que acreditam, que procuram a magia, que procuram o dinheiro, fazem com que o problema do tráfico de partes humanas seja uma realidade ligada à condição sócio-económica. Num país pobre, em que todos lutam pela sobrevivência, tudo que aparece serve para comercializar, até as próprias crianças, os próprios filhos são vendidos. Penso que este conjunto de factores contribui para o elevado número de casos de tráfico” (Jurista, Maputo, de 2015).

Um exemplo concreto, recente, divulgado na Televisão de Moçambique (TVM), no mês de Setembro de 2015, é o caso de um pai, na localidade de Gondola, na província de Manica, encontrado na posse de uma catana disposto eventualmente a esquartejar o seu filho de quatro anos para vender partes do seu corpo. A motivação para este acto, segundo o pai da criança, era o sustento da sua família numerosa. Foi também relatado neste estudo um caso relacionado com um pai que matou o seu próprio filho e extraiu-lhe os órgãos genitais para obter em troca uma viatura *minibus*.

#### Simbolismo das partes do corpo

Nas várias práticas de cura tradicional, são utilizadas diferentes partes de animais. Nos tratamentos para atrair a sorte, usa-se a mão do macaco. Várias partes do corpo de animais, incluindo as mãos do macaco, podem ser adquiridas no mercado de Xipamanine, na cidade de Maputo, no espaço dedicado à venda de produtos usados na medicina tradicional.

Segundo o estudo da LDH, os órgãos humanos usualmente extraídos são os genitais (testículos, lábios vaginais), lábios, boca, nariz, orelhas, mãos, dedos, braços, cabeça, olhos, língua. Acredita-se que as mãos servem no tratamento para enriquecimento. Os olhos, assim como as mãos, estão relacionados com o dinheiro e a fortuna. Unhas e olhos das crianças são usados para o tratamento das redes de pesca. Os órgãos genitais dos rapazes são usados para o tratamento da impotência sexual masculina. Rótulas de joelho, diz-se, particularmente, em Magude, que detêm um líquido muito valioso que denominam “mercúrio”.



Os órgãos genitais masculinos são os mais procurados: “Parece que é lá onde está o milagre” (Jurista, Inhambane, 2015).

Considera-se que algumas partes do corpo são mais poderosas que outras. “A parte genital, principalmente de meninos, serve para reactivar as forças sexuais” (Líder religioso, Maputo, 2015). O poder do *muti* humano advém precisamente do facto de ser feito a partir de tecido humano (White, 1997 p. 329). Labuschagne (2004) refere que a razão para usar partes do corpo humano é que elas são consideradas mais poderosas do que os habituais ingredientes ou métodos usados pelo médico tradicional porque elas contêm a “essência da vida” da pessoa. Tradicionalmente, a vítima deveria estar viva quando as partes do corpo são removidas, pois isso aumentaria o “poder” do *muti* (Labuschagne, 2004 p. 193).

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## V. RESULTADOS E ANÁLISE

### 5.4 Estratégias usadas para lidar com o fenómeno

As pessoas, na generalidade, não falam, nem comentam, como se o fenómeno não existisse. Os que ouviram falar de algum caso ou de alguém, não comentam porque acham que não devem. Por isso, o problema permanece no silêncio. Contudo, no decorrer das entrevistas, à medida que os investigadores iam criando uma relação de empatia e garantiam a segurança em relação ao anonimato, os informantes se sentiam mais à vontade para contar o que sabiam sobre o fenómeno. Observámos que os jovens eram mais espontâneos e abertos em comparação com as pessoas ligadas às instituições ou com funções de liderança nas comunidades. Algumas pessoas que tiveram contacto directo com vítimas, talvez na tentativa de encontrar respostas, mostraram maior disponibilidade em colaborar, revelando experiências íntimas e sensíveis.

#### É uma coisa muito silenciada

As pessoas dizem que não sabem nada, mas na verdade têm é medo de falar. Ninguém quer falar por causa das possíveis retaliações, medo de ser perseguido, ele próprio ou seus familiares, e receio de ser vítima de feitiçaria. Segundo alguns informantes, dá a impressão de que a polícia também tem medo de agir, por medo de eles próprios ou seus familiares serem prejudicados.

Por partilharem informação, as pessoas podem ser ameaçadas. “Quando tu lidas com estas coisas tens muitos segredos, porque quando falas com curandeiros mais novos que aceitam falar e contar o que se passa, no dia seguinte, estas pessoas são ameaçadas e já não falam. Tens que tentar fazer sem que ele se aperceba porque isto tem muitos tabus” (Informante ONG, Maputo, 2015).

Neste estudo o primeiro relato de caso de extracção de partes do corpo foi apresentado pela mãe de um menor de 10 anos de idade, que foi assassinado em 2006 e a quem extraíram partes do corpo. O mesmo caso já foi relatado no estudo da Liga do Direitos Humanos (2009). O corpo da vítima

foi encontrado na margem do rio Tsatsimbe sem cabeça, coração, fígado, pênis e testículos.

A mãe da vítima apresentou o caso à polícia e a outras entidades competentes. Em conversa com ela, tivemos acesso ao relatório médico com detalhes da morte violenta. A senhora nos disse que da polícia nunca obteve nenhum documento, nem informações quanto às investigações. No ano de 2012, esta senhora foi confrontada novamente com uma situação de violência extrema na família. A sua filha de 6 anos foi violada sexualmente por um familiar da mesma. Ela tentou resolver o caso no contexto familiar mas não encontrou o apoio e justiça que procurava. Pelo contrário, foi desprezada e prejudicada, tanto emocionalmente como materialmente.

“Sempre que há violência, as pessoas encontram o elo mais fraco para justificar os actos” (Informante Profissional de Saúde, Maputo, 2015).

Geralmente, a resolução dos problemas é feita no seio das famílias, com pagamentos de “multas” em espécie (animal ou humana), em último caso, com o envolvimento dos líderes comunitários. O recurso às instituições não acontece porque as pessoas têm medo de denunciar por falta de confiança e pela expectativa de ver solucionado o problema a nível familiar. Este facto está associado à informação fornecida pelas autoridades competentes de que há poucas denúncias por parte das vítimas.

As vítimas entrevistadas não encontram apoio psicossocial e protecção por parte das instituições. O problema fica diluído, mas permanece, as pessoas ficam sempre com um sentimento de dúvida permanente por não encontrarem uma resolução. O apoio psicossocial serve para dissolver estes sentimentos de mal-estar.

Uma preocupação frequente das pessoas com quem conversámos foi a necessidade de haver uma actuação mais eficiente por parte das instituições, de modo a garantir-se a segurança e protecção dos indivíduos. Há vários casos em que os criminosos são libertos depois de se constatar a autoria de um crime: “imagina pessoas libertas por tráfico de órgãos, ao sair vão atrás do denunciante porque a polícia facilita a sua saída e revela o autor da denúncia. Se é a mesma polícia que liberta os criminosos, a quem iremos queixar? Então, a polícia deve fazer o seu trabalho e bem” (Participante do GDF, Gaza).

“Nas cidades, os polícias estão mais consciencializados, mas se formos para as comunidades, considerando que o país é vasto, são necessários mais postos policiais e formação dos polícias” (Informante ONG, Maputo, 2015).

O envolvimento e acção dos serviços de saúde são de extrema importância no tratamento das vítimas, bem como no encaminhamento jurídico ou legal dos casos. A intervenção da medicina legal acontece sob solicitação da polícia ou outra instituição competente. No caso de uma morte violenta, o corpo deveria ser analisado. O que acontece frequentemente é que o enterro é feito sem que uma análise tivesse sido realizada por peritos (PGR, Inhambane, 2015).



“Se fôssemos mesmo rigorosos poucos casos seriam condenados” (PGR, Gaza, 2015). É muito importante determinar a causa da morte das vítimas, mas sem autópsia isso não é possível. Para efeitos de atribuição de pena é também muito importante verificar se os órgãos foram retirados antes ou depois da morte, pois se tiverem sido retirados enquanto a pessoa estava viva, constitui uma agravante. No entanto, alguns distritos não dispõem de meios para conduzir exames médicos, nem médicos legistas cruciais na constituição de provas.

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## V. **RESULTADOS E ANÁLISE**

### Passos positivos

Apesar das fragilidades ainda existentes, tem-se registado progressos na forma como a procuradoria tem lidado com o fenómeno do tráfico. Tendo-se constatado o vazio legal e a necessidade de reforma para incluir as situações de tráfico de órgãos e partes do corpo humano como actos criminais, recorreu-se à promoção dos debates anuais realizados sobre tráfico sob a iniciativa da Procuradoria-Geral da República com a AMETRAMO, líderes das comunidades, líderes religiosos, Liga dos Direitos Humanos, e outros actores sociais, o que contribuiu para a recente reforma da lei sobre tráfico (Informante PGR, Maputo, 2015).

A parceria existente entre Moçambique e África do Sul tem também contribuído para o combate ao tráfico. Por exemplo, em Moçambique na província de Gaza e na África do Sul em Mpumalanga, existem grupos anti-tráfico denominados Grupos de Coordenação Transfronteiriço, em que estão envolvidos desde agentes da segurança até líderes comunitários.

Outro passo positivo foi a criação de grupos de referência actuantes em cada província do país. O grupo de referência de Ressano Garcia composto por instituições e associações baseadas nesta fronteira (migração, alfândega, chefe de posto, polícia de guarda fronteira, procuradoria e acção social) é considerado muito forte. Uma vez que o grupo realiza as suas actividades em colaboração com a *Save the Children*, tem como finalidade primária garantir a protecção das crianças de modo que estas não sejam traficadas para a África do Sul (Jurista, Maputo, 2015).

Os criminosos forçados a encontrar outras rotas passaram a entrar pelo Limpopo, com vista a não serem descobertos nas fronteiras com maior controlo como a de Ressano Garcia. Assim, uma das fragilidades dos serviços de segurança é que os criminosos estão sempre um passo à frente das autoridades, criando novas estratégias que ultrapassam as capacidades de controlo das mesmas. Verifica-se actualmente uma nova tendência de actuação dos criminosos. Há grupos de transportadores, os chamados *muqueristas*, que circulam entre Moçambique e África do Sul, que não só transportam mercadorias, mas também pessoas (Activista, Maputo, 2015). Na perspectiva de se criar maior controlo da movimentação irregular de pessoas, estendendo-se para outras fronteiras de Moçambique, recentemente, foi criado um grupo de coor-

denação com o Zimbabwe, na fronteira de Machipanda, província de Manica (Informante Comunicação Social, Maputo, 2015).

No que concerne às actividades de intervenção das instituições não-governamentais, são referenciadas a Liga dos Direitos Humanos com um papel de denúncia e até de apoio às vítimas incontornável, assim como a ONG *Save the Children* e a congregação religiosa das irmãs Scalabrianas como das mais engajadas. De acordo com um jurista, faria mais sentido os assuntos religiosos estarem ligados ao Ministério da Acção Social uma vez que as entidades religiosas (católicas) são as que têm mais centros de acolhimento com acções viradas para o apoio psicossocial e educação. Um estudo da UNICEF aponta as irmãs Scalabrianas como sendo a referência na área de protecção das crianças em Ressano Garcia. A *Casa de Acolhida*, primariamente para receber migrantes repatriados, hoje tem um papel fundamental no apoio às crianças migrantes desacompanhadas (Verdasco, 2013).

Algumas acções de educação comunitária para lidar com o fenómeno e reportar às entidades competentes têm sido levadas a cabo pela ONG *Save the Children*. Esta organização considera que há mudanças porque já aparecem casos reportados na televisão. “Até no mês passado houve um julgamento que ocorreu na África do Sul, nós ajudámos, cobrimos e passou na televisão. (...) As pessoas pelo menos já ficam atentas e conscientes sobre o fenómeno do tráfico. O facto de se começar a falar do fenómeno publicamente já é um bom sinal” (Informante ONG, Maputo, 2015).

Muito recentemente, em Novembro de 2015, foi criado o Grupo de Referência Nacional para protecção da criança e combate ao tráfico de pessoas, com o objectivo de assegurar o melhor funcionamento dos grupos de referência provinciais na assistência (incluindo jurídica) e reintegração das vítimas do tráfico.

## 5.5 Políticas, Legislação e Acções Interventivas

O governo de Moçambique está a realizar esforços significativos para eliminar o tráfico de pessoas, no qual o tráfico de órgãos pode estar incluído, segundo o relatório do Departamento dos Estados Unidos da América sobre o tráfico de pessoas de 2015. Contudo, permanecem algumas limitações na resposta ao fenómeno. Como anteriormente referido, devido à falta de recursos financeiros por parte do governo, as instituições que mais se destacam na protecção e apoio às vítimas continuam a ser as ONG e as organizações de carácter religioso.

Até 2009, as instituições públicas não tinham muitos meios nem recursos humanos capazes de entender e lidar com o fenómeno. A tendência era de não reconhecer a existência desta prática. Actualmente, há um novo código penal em vigor a partir de Julho de 2015, que, pela primeira vez, pune a posse, transporte e tráfico de órgãos humanos, incluindo partes do corpo humano.



No entanto, segundo o informante a lei necessita de uma maior interpretação para evitar equívocos sobre o que inclui partes do corpo humano.

Na lei 6/2008 estava previsto o tráfico de órgãos, mas apenas associado ao tráfico de pessoas. A vítima, se sobrevivesse, tinha que denunciar. Estes casos eram punidos como ofensas corporais. Com a nova lei temos, por um lado, a lei de tráfico de pessoas (artigo 198) para vários fins, e, por outro, a lei de tráfico de órgãos humanos (artigo 161). Com esta nova lei, independentemente de termos a vítima, uma pessoa encontrada na posse de órgãos humanos pode ser punida. A lei pune também aquele que instiga. Este até tem uma pena maior. Deste modo, o enquadramento legal para estes crimes já existe. Antes desta lei, mesmo havendo denúncias não havia como cair no tráfico de órgãos como tal porque só agora é que ficou tipificado. Portanto, não tínhamos apenas o problema da falta de denúncias, mas também não constava do código penal, daí a falta de registos destes casos (Informante PGR, Maputo, 2015).

Para efeitos de atribuição de pena é crucial verificar se os órgãos foram retirados antes ou depois da morte, pois se tiverem sido retirados enquanto a pessoa estava viva, constitui uma agravante. Todas as “fases” do tráfico são punidas (extração, transporte e venda). O código penal, no artigo 161, criminaliza a posse, transporte e tráfico de órgãos humanos. A pena máxima prevista é de 16 a 20 anos de prisão e a mínima é de 12 a 16 anos de prisão. Trata-se de um crime de natureza pública. Basta que as autoridades tenham conhecimento da sua existência, por qualquer meio de informação, para de imediato haver instauração do procedimento criminal de modo a investigar a autoria. Quando nestes casos são envolvidos os “curandeiros”, as pessoas não dizem quem foi o curandeiro que consultaram. De realçar que se fica provado que o curandeiro instigou a pessoa ao cometimento do crime previsto no artigo 161 do Código Penal, a posse, transporte e tráfico de órgãos humanos incorre a uma pena que vai de 16 a 20 anos de prisão.

Com o actual Ministério da Justiça e Assuntos Religiosos, que deu um passo significativo no novo código penal contra o tráfico de órgãos pressupõe-se que a instituição estabeleça uma relação de colaboração com a medicina tradicional. Contudo, a componente religiosa não inclui a religião tradicional de que fazem parte os médicos tradicionais. “Quando se fala de negociações e de questões religiosas, os religiosos são vistos como sendo os católicos. Não se fala da religião tradicional, enquanto nós atendemos mais de 70% de pessoas que também vão às igrejas. Nós estamos mais ligados com o Ministério da Saúde do que com o Ministério da Justiça” (Médico tradicional, Maputo, 2015).

É de realçar que a AMETRAMO desde 2009 tem um código de conduta para se afastar das práticas de algumas pessoas que se dizem “curandeiros”. Este código prevê a interdição do uso de órgãos humanos, sangue, tecido humano no momento de tratamento e cura. O instrumento regula e traz a ética sobre como tratar as pessoas.

Estudo sobre o

**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

# VI. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

## VI. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

### 6.1 Conclusões

No contexto da África pós-colonial tendem a verificar-se diferenças gritantes entre a riqueza e a pobreza. O nosso estudo confirma a tese de Comaroff e Comaroff (1999:282-288) sobre o incremento de “economias ocultas” em que se recorre de “modo imaginário ou real a meios mágicos para obtenção de fins materiais”.

Encontrando-se numa situação vulnerável, de exclusão, as pessoas tentam encontrar meios de vida além-fronteiras, sem pensar no risco, alguns até contrabandeando corpos vivos ou mortos. Mesmo as fronteiras mais seguras, de controlo rígido e serrado, são rompidas. Crianças abandonadas e jovens com sonhos são os mais vulneráveis. Estamos, então, perante a comodificação da própria vida, no âmbito de um mercado de órgãos humanos que implica a sua extracção, compra e venda.

O tráfico de órgãos e partes do corpo humano é também um fenómeno transnacional, em que os actores circulam em complexas redes como se dissolvessem as fronteiras nacionais. Uma estratégia eficaz e eficiente para lidar com o fenómeno do tráfico passa necessariamente por assumir a dimensão transnacional do mesmo.

Mesmo que aparentemente redundante, é de sublinhar o papel crucial desempenhado pelos meios de comunicação social na disseminação de conhecimento sobre o tráfico de órgãos e partes do corpo humano.

O facto de que se incluem órgãos sexuais masculinos entre os órgãos traficados para tratamentos associados à virilidade, suscita uma análise aprofundada sobre representações e experiências da masculinidade, em particular, da associação entre o tráfico de órgãos humanos e as concepções dominantes sobre identidades de género.

O tráfico está também fortemente associado à medicina tradicional e à feitiçaria. No entanto, ao escrever sobre feitiçaria corre-se o risco de produzir, uma vez mais, um discurso exótico sobre África. Seguindo os Comaroffs, Geschiere (2006:220) afirma que a feitiçaria tornou-se parte integral da visão que as pessoas têm da modernidade, associada a sectores como serviços de saúde, novas formas de empreendedorismo, desporto, política, etc. Por conseguinte, mais do que resistência à modernidade, trata-se de um esforço por interpretar as mudanças associadas à modernidade e ganhar acesso a esses recursos.

Nos exemplos referidos neste documento, na análise de alguns casos de tráfico de órgãos, considera-se que as acusações não façam sentido pelo facto de as práticas da feitiçaria não serem consideradas no discurso jurídico. Esta

ideia está em linha com o argumento de Mbembe, sobre a crítica da racionalidade hegemónica, e a necessidade de “ampliar a pesquisa sobre o papel que a feitiçaria desempenha nas políticas locais no Moçambique contemporâneo” (Meneses, 2008 p. 182).

Analisar um tema complexo que envolveu a apropriação de linguagens diferentes entre indivíduos intervenientes nesta causa e outros que vivem estas situações como vítimas, não foi um processo fácil. Uma forma de poder-se compreender o fenómeno pode ser a partir do uso de uma linguagem mais popular, mais próxima da realidade. As questões sobre feitiçaria chamaram-nos mais atenção para um problema social e económico mais profundo. Considerar a dimensão cosmológica que inclui os discursos da feitiçaria como força niveladora das tensões sociais, derivantes das disparidades entre ricos e pobres, significa que a raiz do problema assenta na pobreza e na desigualdade.

Constatámos também a falta de preparação das instituições envolvidas na luta contra o tráfico, a necessidade tanto de recursos humanos capazes e conhecedores da matéria como de recursos materiais e financeiros.

Por outro lado, a articulação entre as diferentes instituições envolvidas é ainda frágil. Por exemplo, o reconhecimento do papel que tem a medicina tradicional parece que não encontra enquadramento nos discursos jurídicos e, conseqüentemente, na apropriação e aplicação das leis pelas pessoas.

## 6.2 Recomendações

Conceber, adoptar e implementar políticas de desenvolvimento inclusivo, que diminuam a desigualdade e reduzam a pobreza.

Garantir o acesso à educação secundária e investir na formação técnico-profissional dos jovens para evitar que estes fiquem mais susceptíveis ao tráfico.

Introduzir no currículo escolar matérias relativas aos vários tipos de tráfico, incluindo de órgãos e partes do corpo humano.

Criar condições entre as instituições do Estado envolvidas (polícia, procuradoria, serviços de saúde) para que os casos de tráfico sejam tratados de forma adequada.

Fazer um levantamento dos principais factores que dificultam a condenação de casos de tráfico, tanto a nível das instituições envolvidas (polícia, saúde, procuradoria) como dos próprios procedimentos.

Assegurar maior coordenação entre os sectores da justiça, polícia, saúde e acção social.

Dotar as várias instituições que lidam com o tráfico de instrumentos e mecanismos para garantir a protecção das testemunhas e dos denunciantes.

Averiguar junto das autoridades sul-africanas o destino das pessoas traficadas para além da finalidade de exploração laboral e prostituição. A Procuradoria poderia aproveitar os encontros com a sua congénere sul-africana para este fim.



Dotar a polícia (incluindo a polícia de trânsito, guardas de fronteira, etc.) de recursos para que tenha maior presença e controlo.

Capacitar os agentes da polícia sobre o tráfico de seres humanos e de órgãos e partes do corpo humano.

Partilhar entre as organizações que actuam na mesma área as experiências e os resultados dos estudos realizados

Promover campanhas de educação cívica e sensibilização sobre o tráfico, sobretudo em zonas rurais, com menor acesso à informação. Usar meios acessíveis às pessoas (rádio, cartazes, cinema, palestras nas escolas, centros de saúde, igrejas e mercados) sobre as modalidades do tráfico, em particular, as formas de recrutamento, e o destino das pessoas traficadas.

Envolver médicos tradicionais nas campanhas de prevenção e sensibilização sobre o tráfico. Apesar de os médicos tradicionais terem sido apontados como os principais incitadores das práticas de extracção de órgãos, estes estão muito próximos das comunidades e têm um papel muito importante na resolução e gestão de conflitos.

Garantir que os médicos tradicionais adquiram conhecimento das leis vigentes sobre o tráfico.

Envolver políticos e outras figuras públicas em campanhas sobre o tráfico de órgãos e partes do corpo humano. Estes indivíduos podem desempenhar um papel importante ao falar aberta e publicamente sobre a existência do tráfico de órgãos e partes do corpo humano e alertar as pessoas para o mesmo. Poderiam também assumir o compromisso de incluir nas campanhas e nos manifestos eleitorais questões sobre o fenómeno.

Divulgar no seio das comunidades matérias relativas às leis e procedimentos em casos de suspeitas de mortes violentas.

Interagir com as comunidades de modo a contrariar a “cultura do silêncio”, aumentando a consciência sobre a gravidade do tráfico e a importância de denunciar casos de suspeita.

Racionalizar os recursos e desenvolver sinergias entre as várias organizações. Por exemplo, as actividades desenvolvidas pela SANTAC nas escolas sobre o tráfico podem ser complementadas pela CEMIRDE e outras instituições parceiras.

Criar mais centros de acolhimento das vítimas no país com competência para garantir o apoio psicossocial às vítimas.

Colher experiências na África do Sul sobre como lidar com o tráfico por parte tanto as instituições do estado como da sociedade civil.

Realizar pesquisas além-fronteiras sobre o tráfico que

- a) sejam realizadas num espaço temporal mais amplo;
- c) envolvam equipas multidisciplinares nas áreas da justiça, saúde, ciências sociais e outras;
- d) dediquem atenção especial à garantia do anonimato e à protecção dos participantes nos estudos.

Estudo sobre o

**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

# Bibliografia

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

AMETRAMO. 2009. Código de Conduta da AMETRAMO. Moçambique

Ashforth, A. 2008. "Muthi, Medicine and Witchcraft: Regulating 'African Science' in Post-Apartheid South Africa". *Social Dynamics: A Journal of African Studies* 31(2):211-242

Ávila et al. 2008. Comércio de Órgãos Humanos: até onde vai a autonomia do indivíduo? Porto Alegre: CAPES

Baía, A. 2006. "Desaparecimento ou tráfico de menores e extracção de órgãos humanos? (trabalho de campo em Nampula, Pemba e Tete) em Serra, C. (dir). 2006. "Tatá papá, tatá mamã" (*Tráfico de menores em Moçambique*). Imprensa Universitária. Maputo

Bernault, F. 2006. "Body, Power and Sacrifice in Equatorial Africa". *The Journal of African History* vol.47(2):2017-239

Bénard da Costa, A. 2002. *Famílias na Periferia de Maputo: Estratégias de Sobrevivência e Reprodução Social*. Dissertação de Doutoramento em Estudos Africanos. Lisboa: ISCTE-IUL

Bowen, M. 1990. Economic Crisis in Mozambique. *Current History* 89

Braga, C. 2012. "Death is Destiny": Sovereign Decisions and the Lived Experience of HIV/AIDS and Biomedical Treatment in Central Mozambique. PhD, Dissertação, SUNY-Estados Unidos de América

Comaroff, J e J. Comaroff, 1999, "Occult Economies and the Violence of Abstraction: Notes from the South African Postcolony", *American Ethnologist*, 26 (2)

Espling, M. 1999. *Women's Livelihood Strategies in Processes of Change: Cases from Urban Mozambique*. Departements of Geography, University of Göteborg

Geschiere, Peter, 2006, "Witchcraft and the Limits of the Law: Cameroon and South Africa", in J. Comaroff e J. Comaroff, eds., *Law and Disorder in the Postcolony*. Chicago: University of Chicago Press

Jossias, E. 2006. "O tráfico do sul de Moçambique (trabalho de campo em Ressano Garcia, Namaacha e Boane) em Serra, C. (dir). 2006. "Tatá papá, tatá mamã" (*Tráfico de menores em Moçambique*). Imprensa Universitária. Maputo

Harris, M. 1977. *Cannibali e Re. Le origini dele culture*. Universale Economica Feltrinelli

Fellows, S. 2009. *Tráfico de partes de corpo em Moçambique e na África do Sul*. Liga Moçambicana dos Direitos Humanos

Instituto Nacional de Estatística. (2013). Estatísticas do distrito de Chokwé. Editora do INE. Maputo

Instituto Nacional de Estatística. (2012). Projecções anuais da população total, urbana e rural, dos distritos da província de Gaza (2007-2040). Editora do INE. Maputo

Instituto Nacional de Estatística. (2011). Estatísticas do distrito de Massingir. Editora do INE. Maputo

- Instituto Nacional de Estatística. (2010) Projeções anuais da população total, urbana e rural, dos distritos da cidade de Maputo (2007-2040). Editora do INE. Maputo
- Instituto Nacional de Estatística. (2009). 2ª edição do retrato da província de Maputo. Editora do INE. Maputo
- Instituto Nacional de Estatística. (2007). Recenseamento geral da população e habitação: Indicadores sócio-demográficos. Editora do INE. Maputo
- Israel, P. 2009. "The War of Lions: Witch-Hunts, Occult Idioms and Post-Socialism in Northern Mozambique". *Journal of Southern African Studies* 35(1):155-174
- ISRI (2014) "Tráfico de Pessoas em Moçambique, em particular, de Crianças". Moçambique
- Labuschagne, G. 2004. "Features and Investigative Implications of *Muti* Murder in South Africa". *J. Investig. Psych. Offender Profil.* 1:191-206
- Lombard, L. 2013. "Missing Pieces. Africa's genital-stealing crime wave hits the countryside". *Pacific Standard* March/April 2013
- Mariano, E. 2014. *Understanding experiences of reproductive inability in various medical systems in Southern Mozambique*, PhD, dissertação, KULeuven, Bélgica
- Marshall, J. 1990. Structural Adjustment and Social Policy in Mozambique. *Review of African Political Economy* 47.
- Meneses, P. 2008. "Corpos de violência, linguagens de resistência: As complexas teias de conhecimentos no Moçambique contemporâneo". *Revista Crítica de Ciências Sociais*, 80 p.161-194
- Moniruzzaman, M. 2012. "'Living Cadavers' in Bangladesh: Bioviolence in the Human Organ Bazaar". *Medical Anthropology Quarterly* 26(1):69-91
- Monteiro, C.; Osório, C. (2009). Tráfico de Mulheres e crianças. Maputo: WLSA Moçambique
- Niehaus, I. A. (1997) "A Witch Has No Horn". The subjective reality of witchcraft in the South African Lowveld". *African Studies* vol 36(2): 251-278
- SANTAC (2013) "Trafficking in Body Parts in the Great Limpopo Trans-frontier Park"
- Santos, A.; Roffarello, L. M. e Manuel, L. (2015) Perspectivas económicas na África – Moçambique. Acessado: 14/11/15 <http://www.africaneconomicoutlook.org/po/notas-paises/southern-africa/mocambique/>
- Save the Children. 2009. The Internal Trafficking and Exploitation of Women and Children in Mozambique. *Save the Children* Mozambique
- Scheper-Huges, N. 2000. "The Global Traffic in Human Organs". *Current Anthropology* vol. 41(2):191-224
- Scheper-Huges, N. 2004. "Parts unknown. Undercover ethnography of the organs-trafficking underworld". *Ethnography* vol. 5(1):29-73
- Scheper-Huges, N. 2011. "Mr Tati's Holiday and João's Safari – Seeing the World through Transplant Tourism". *Body & Society* vol. 17 (2&3):55-92
- Serra, C. (dir). 2006. "Tatá papá, tatá mamã" (*Tráfico de menores em Moçambique*). Imprensa Universitária. Maputo



Shimazono, Y. 2007. "The state of the international organ trade: a provisional picture based on integration of available information". *Bulletin of World Health Organization* 85(12):955-962

Estudo sobre o  
**Tráfico de órgãos**  
e partes do corpo humano  
na Região Sul de Moçambique

Trafficking in Persons Report. July 2015. U.S. Department of State

UNESCO. 2006. Tráfico de Pessoas em Moçambique: Causas Principais e Recomendações. Policy Paper No 14.1(P)

Verdasco, A. 2013. Strengthening Child Protection Systems for Unaccompanied Migrant Children in Mozambique. A case study of the border town of Ressano Garcia. *Innocenti Working Paper* No 2103-13, UNICEF Office of Research, Florence

West, H. 2009. *Kupilikula. O poder e o Invisível em Mueda, Moçambique*. Imprensa de Ciências Sociais, Lisboa

White, L.1997. "The Traffic in Heads: Bodies, Borders and the Articulation of Regional Histories". *Journal of Southern African Studies* vol. 23 (2):325-338

Yea, S. 2010. "Trafficking in part(s): The comercial kidney market in a Manila slum, Philippines. *Global Social Policy* 10 (3):358-376

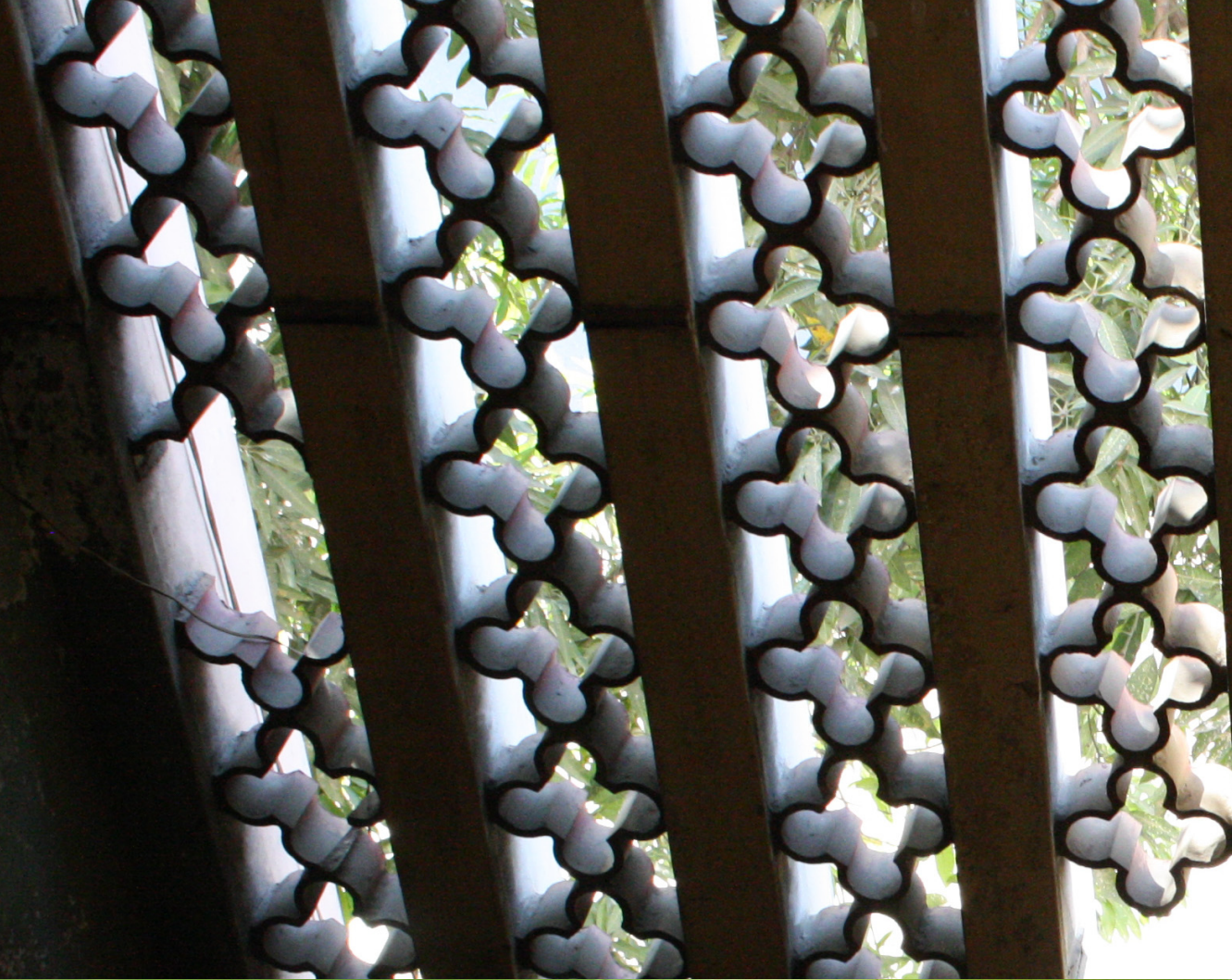
Organização:



Rua da Resistência, 1175 - Caixa Postal 656  
Maputo – Moçambique 06100  
Fone/Fax: 00258.21414719 Cel: (00258).820881350 ou 844765201  
cemirde@hotmail.com

Financiador:





Organização:



Financiamento:



UM albino foi agredido por homens que lhe cortaram os membros para os tentar vender

Os agressores cortaram a orelha, braço e a sua garganta