

Unidos Vamos Eliminar a Fistula Obstétrica em Moçambique



Introdução

O objectivo deste folheto é partilhar informação sobre a fístula obstétrica, de modo a entender o dia-a-dia da vida das mulheres que vivem com fístula obstétrica contado por elas próprias, e ao mesmo tempo informar como é que a fístula obstétrica pode ser prevenida, tratada e curada.

A fístula obstétrica é um problema grave de saúde pública em Moçambique, sendo uma das consequências da desigualdade de género, pobreza, fracos serviços de saúde, casamentos prematuros, gravidez precoce e desnutrição. Estima-se que anualmente ocorrem 2,000 novos casos de fístula.

O facto é que muitas pessoas não têm conhecimento sobre a fístula obstétrica. Por isso, é preciso intensificar os esforços para a sensibilização sobre a fístula obstétrica, a prevenção de novos casos, identificar os casos já existentes, criar possibilidades de tratamento e reintegrar as mulheres que ainda padecem desta condição.

A fístula obstétrica é uma preocupação importante em Moçambique. O Ministério da Saúde aprovou em 2012 uma Estratégia Nacional de Prevenção e Tratamento das fístulas obstétricas, que preconiza a implementação de ações multidisciplinares com a intervenção dos parceiros de cooperação, Agências das Nações Unidas e organizações não-governamentais.

O que é a Fístula?

Trata-se de uma lesão, que pode ser prevenida e tratada, que ocorre durante um parto prolongado ou obstruído sem a assistência devida e atempada de um profissional de saúde qualificado, e origina uma abertura e comunicação entre a vagina e a bexiga. Pode igualmente ser causada por uma violação sexual, que pode resultar na ruptura do canal vaginal.

Esta condição dolorosa provoca a perda do controlo da urina, o que deixa a mulher envergonhada e, muitas vezes, leva ao seu isolamento na comunidade. A fístula obstétrica ocorre principalmente entre as raparigas e mulheres pobres e analfabetas no meio rural.

As fístulas têm como consequência o risco de vida; normalmente a criança não sobrevive e a mulher desenvolve incontinência urinária crónica. Não puder controlar a saída da urina e (ou) fezes e o mau cheiro é humilhante. A mulher nessa condição é e normalmente abandonada ou discriminada pelo marido, família e condenada pela comunidade.

Se não for tratada, a fístula pode transformar-se num problema de saúde crónico, incluindo o aparecimento de úlceras, problemas renais e a danificação dos nervos das pernas, bem como a impossibilidade de levar uma vida e trabalho normais.

Apesar do seu impacto devastador na vida de raparigas e mulheres, a fístula obstétrica tem sido relativamente negligenciada.

Infelizmente a maior parte das raparigas e mulheres com esta condição nem sequer sabem que existe tratamento, ou se sabem não tem acesso ao tratamento.



"Livre do sofrimento"

Estou livre da complicação de deixar escapar a urina e de andar de roupa molhada, livre da discriminação na comunidade, livre das noites sem dormir e livre de, às vezes, preferir morrer do que ter que suportar o sofrimento," estas palavras são de Maria Gaveia, de Dacata, Mossurize de 46 anos de idade em 2011. O tom de voz denota o alívio de quem viveu 27 anos com a fístula.

Há muito que Maria tinha perdido a esperança de alguma vez pôr fim ao seu sofrimento. Havia procurado tratamento num hospital do Zimbábue e consultado curandeiros. Mas numa manhã, Maria, ao acordar, ouviu um anúncio na rádio comunitária, informando que as mulheres que padeciam de fístula deveriam ir receber tratamento no Hospital Central da Beira.

Depois de ter sido operada com sucesso, a Maria ajuda agora outras mulheres tratadas à fístula a reintegrarem-se nas suas comunidades. Ela explica também às mulheres que vivem com a fístula sobre a possibilidade de se tratarem.

No seu segundo ano com a fístula, Maria sugeriu ao marido para arranjar uma segunda esposa, pois receava que este lhe iria abandonar. Apesar ter sido uma "segunda mãe" dos seis filhos do seu marido com a segunda esposa, Maria dá-se agora ao luxo de sonhar em gerar pelo menos um filho seu.

Como ocorre a fístula?

Um parto arrastado pode durar até sete dias, porém o feto morre depois de dois ou três dias. Durante o parto prolongado, os tecidos moles da pélvis são comprimidos entre a cabeça do bebé e o osso pélvico da mãe. A falta de circulação do sangue danifica os tecidos, criando um orifício entre a vagina e a bexiga, conhecida como fístula vesico-vaginal ou entre a vagina e o recto, que causa a fístula recto-vaginal ou ambas. O resultado é a perda incontrolável de urina, fezes ou ambos.

Porquê que isto ocorre?

A fístula normalmente acontece em mulheres mais pobres, especialmente aquelas que vivem longe das unidades sanitárias, sendo um problema que deriva da vulnerabilidade dessas mulheres, as quais não beneficiam dos direitos e cuidados de saúde reprodutiva, entre os quais a assistência ao parto. Estas mulheres representam a condição extrema de desigualdade de Género.

A fístula ocorre quando os cuidados obstétricos de emergência não estão disponíveis para as mulheres com complicações durante o parto, o que acontece nas zonas rurais remotas, com difícil acesso a escassez ou ausência de cuidados médicos, tendo um maior risco de sofrer uma complicação desta natureza.

São vários os factores que contribuem para a existência da fístula no país. Entre eles se destacam a pobreza, as normas culturais que ditam que as mulheres dêem à luz em casa, o que explica os índices reduzidos de partos institucionais, o desejo persistente de ter muitos filhos, os casamentos e gravidezes na adolescência, a fraca qualidade dos



"Depois da reparação da fístula, mulher jovem deseja mais do que ter filhos"

Aos 15 anos de idade, Lusía Muiambo, (com 19 anos em 2011), teve um nado morto no Hospital

Distrital de Mossurize, depois do trabalho de parto em casa, durante quatro dias. Lusía acabou se tornando num dos muitos casos de adolescentes que sofrem de fístula em Moçambique.

Quando o seu marido descobriu que ela não podia controlar a urina, divorciou-se deixando-a sofrer sozinha com a fístula. Durante quatro longos anos, Lusía submeteu-se a três tratamentos. O pesadelo da fístula só terminou em 2010, após um sucedido tratamento no Hospital Central da Beira.

Apesar da sua aparência frágil e melancólica, esta jovem mulher é extremamente corajosa e tem uma visão muito clara: "quando ainda tinha fístula eu não gostava de ir à escola, por causa do meu mau cheiro, mas agora estou ansiosa por aprender a ler e a escrever, e espero um dia ter o meu próprio negócio de venda de roupa, no mercado".

Como resultado da sua experiência com a fístula, Lusía está determinada a esperar e engravidar somente quando estiver física e emocionalmente preparada para ter um filho. Ela tem o cuidado de sempre usar contraceptivos.

serviços de saúde, a desnutrição e a relações com discriminação baseada no Género.

A pobreza é o factor social mais determinante, porque está associada ao casamento prematuro e à desnutrição. Além disso, a pobreza reduz as possibilidades de uma mulher obter cuidados obstétricos atempadamente. Por serem colocadas num estatuto subalterno, as mulheres, em muitas comunidades, não têm o poder de decidir quando e onde ter filhos.

A maternidade antes do desenvolvimento completo da pélvis, bem como a desnutrição, a baixa estatura e, de uma forma geral, a saúde debilitada, são factores fisiológicos que contribuem igualmente para o parto obstruído. Contudo, as mulheres mais velhas que tiveram filhos correm riscos igualmente.

Por quê apenas um pequeno número de pessoas tem informação sobre a fístula?

A fístula é um problema relativamente oculto em Moçambique, essencialmente porque afecta as pessoas mais marginalizadas da sociedade: raparigas e mulheres jovens, pobres, analfabetas, que vivem nas zonas rurais remotas. Muitas delas não procuram tratamento. A sua condição é



"Agora sou um espelho para as outras mulheres que têm receio de fazer o tratamento"

Há três anos, Vailete Rubene, de Dacata, Mossurize (de idade desconhecida) esteve grávida de trigêmeos. Devido à complicações no parto, foi transferida do Centro de

Saúde de Dacata para o Hospital Distrital de Mossurize, um percurso de 35 km em estradas em mau estado. Posteriormente foi transferida para o Hospital Provincial de Chimoio, que fica a uma distância de 250 km em estradas não pavimentadas. Como resultado do atraso na obtenção da assistência de que necessitava, Vailete tragicamente deu parto a nados mortos e desenvolveu a fístula.

A parte mais difícil de viver com a fístula era a limitação para ir trabalhar no campo, e a necessidade que tinha de sempre mudar de roupa, pois ficava encharcada de urina. A urina escorria constantemente e eu ficava com receio de ser discriminada e rejeitada quando fosse visitar pessoas amigas e familiares na comunidade," afirma em tom baixo e inseguro, antes de ser submetida ao tratamento.

Apenas quatro meses depois da cirurgia de reparação da fístula, Vailete está resplandecente e fala com segurança. "A minha comunidade organizou uma cerimónia comemorativa para mim, quando regresssei, depois da minha cirurgia," diz ela com um sorriso. Ela pode agora participar plenamente na vida comunitária e ficar próximo das pessoas sem se sentir envergonhada. Ela já pode de novo caminhar pela sua comunidade e visitar os vizinhos e amigos.

Partindo de uma iniciativa própria, ela explica às outras mulheres que é importante ter o parto num centro de saúde e ensina-lhes sobre a prevenção e o tratamento da fístula. "Sou espelho do resultado positivo do tratamento da fístula para aquelas que têm medo do tratamento," diz ela.

Ela sonha em ter mais filhos e já está a tomar as medidas apropriadas para prevenir um novo "ferimento" durante o parto. Ela vai regularmente ao hospital para consulta médica. "A única solução para evitar a fístula é ir às consultas pré-natais e ter os partos no hospital," explica.

ignorada ou mal entendida, porque muitas delas sofrem em silêncio. Por isso, é importante quebrar o silêncio à volta do problema e o estigma a ele ligado. Ao mesmo tempo, é importante garantir o envolvimento e o cometimento do sector de saúde, porque de uma maneira geral, na situação actual, apenas um pequeno número de profissionais se dedica ao problema.

Como é que a fístula pode ser prevenida?

A prevenção mais do que o tratamento é a chave para o fim da fístula. Todas as mulheres, em particular as adolescentes, devem ter acesso aos serviços de planeamento familiar para prevenir gravidezes precoces e as complicações que derivam disso, como o trabalho de parto arrastado e a fístula. Por outro lado é importante que todas as mulheres tenham acesso à assistência ao parto e ao tratamento das complicações da gravidez parto, atempadamente e por pessoal qualificado.

Existe tratamento para as Fístulas?

A fístula é prevenível e tratável. Existe tratamento em Moçambique. A cirurgia reconstrutiva pode, em muitos casos, resolver o problema. São necessárias duas a três semanas de cuidados pós-operatórios para garantir resultados satisfatórios. O aconselhamento e o apoio são igualmente importantes para resolver os efeitos psicológicos e facilitar a reintegração social.

Se a cirurgia for bem-sucedida, a mulher poderá retonar à sua vida produtiva. Normalmente as mulheres poderão ter mais filhos, mas muitas vezes é recomendada a cesariana para prevenir a recorrência da fístula. Nos casos em que a fístula não pode ser corrigida a mulher poderá ser submetida a uma urostomia -



"Maiores ambições tomam o lugar da fístula"

Quando a Cecília Johane, de Espungabera, Mossurize (de 24 anos de idade em 2011) fez 15 anos, ela

abandonou os estudos e casou-se. No espaço de um ano ficou grávida. Durante o seu longo e difícil trabalho de parto, perdeu o seu bebé e teve fístula. A Cecília deixava escorrer urina constantemente, o que lhe provocava dores físicas e entraves na vida: "A fístula tornou-se um sinal de stop para muitas coisas na vida," explica ela.

A Cecília sofreu de fístula durante quatro anos até receber tratamento cirúrgico.

Agora que a sua fístula foi tratada, a Cecília desfruta da companhia de outras pessoas e pode de novo voltar a ter uma vida normal. Esta jovem mulher cheia de energia tem planos ambiciosos para o seu futuro. Ela está a aprender Português, porque acredita que isso lhe vai ajudar na sua carreira. "Espero que aprender Português seja útil para encontrar emprego. O meu sonho é ser jornalista de rádio para falar dos problemas que fazem com que Moçambique continue pobre," sublinha Cecília.

Como a primeira dentre três esposas, uma outra ambição é ter, pelo menos, quatro filhos!

que consiste no uso de um saco que "guarda" a urina - o que acaba proporcionando uma melhor condição de vida do que a sua perda incontrollada.

Infelizmente, muitas mulheres que vivem com a fístula não sabem que existe tratamento da fístula em Moçambique. Por isso é importante aumentar as actividades de sensibilização nesta área. Muitas mulheres com fístula não têm condições de custear o tratamento. Esta é uma questão com a qual o Ministério da Saúde está comprometido em responder. O tratamento é gratuito para todas as mulheres em Moçambique.

Apelo às raparigas e mulheres para irem às unidades sanitárias se elas acreditam que têm fístula!

Em grande parte do país, a capacidade de tratamento está longe de responder às reais necessidades. Assim, as raparigas e mulheres são transferidas para as unidades sanitárias onde elas podem ser tratadas.

É muito importante que a informação sobre a possibilidade de tratamento da fístula seja transmitida e chegue a toda população Moçambicana para que se possa pôr fim ao sofrimento destas mulheres. Por isso a responsabilidade de passar esta informação é de cada um de nós.

Há riscos associados à cirurgia da fístula?

Como qualquer cirurgia, a reparação da fístula traz consigo algum risco. As possíveis complicações incluem a obstrução do uréter, infecções, ausência de urina e a ruptura da reparação. A maior parte destas complicações podem ser reparadas. Há casos, muito raros, em que a mulher morre.



"O meu marido dava-me força todos os dias"

Sara Sitole, de Macú, Mossurize (26 anos de idade em 2011) sofreu de fístula durante 10 anos. O seu marido esteve sempre ao seu

lado. "Quando o meu sofrimento consumia o meu mundo, ele dava-me forças para acreditar num amanhã melhor." Juntos consultaram activistas e trabalhadores da saúde na comunidade, mas não encontraram a cura para a fístula.

Certo dia, ouviram um anúncio no rádio local explicando que era possível o tratamento cirúrgico para as mulheres que viviam com a fístula. A Sara poderia finalmente tratar a sua fístula. O seu marido, Albert Dhlwajo, diz que "aconselhei os homens a não abandonarem as suas mulheres com fístula, porque pode ser encontrada uma solução no hospital."

Agora a Sara já se sente de novo valorizada como mulher no lar e na comunidade. Ela e o marido decidiram que querem ter quatro filhos. "Além de filhos, quero ter muita produção agrícola para começar um pequeno negócio na zona", diz Sara.

O exame cuidadoso e a preparação pré-operatória são essenciais, uma vez que as mulheres com fistula tendem a ser desnutridas, sendo mais susceptíveis de desenvolver outras doenças. Os cuidados pós-operatórios e o acompanhamento ao longo do tempo para controlar, tanto a operação, como os problemas que poderão ocorrer decorrentes dela, são essenciais.

Quais são as consequências médicas da fistula?

Quando não tratada, a fistula pode provocar úlceras, infeções, problemas renais e até mesmo a morte. Algumas mulheres bebem o mínimo de água possível para evitar a sua perda involuntária, o que leva à desidratação. A danificação dos nervos das pernas é outra consequência da fistula, que leva à falta de mobilidade da mulher, por isso após a operação elas podem necessitar de uma reabilitação física prolongada.

As consequências médicas, adicionadas aos problemas sociais e económicos, normalmente contribuem para a fraca saúde e degradação da qualidade de vida dessas mulheres, o que leva a morte prematura. Enquanto algumas mulheres chegam a viver 40 anos nesta condição, outras morrem antes. Há ainda aquelas que chegam mesmo a desejar a morte. Contudo, muitas mulheres com fistula são suficientemente fortes, tal como demonstraram as sobreviventes mencionadas nesta publicação. Elas sobreviveram a um trabalho de parto prolongado e traumatizante, e após o tratamento bem-sucedido elas podem viver durante muito tempo e estão ansiosas por voltar à sua vida normal.

“O Governo de Moçambique identificou como prioridade acelerar os esforços para alcançar o acesso universal à Saúde Sexual e Reprodutiva e oferecer iguais oportunidades para as meninas e rapazes, homens e mulheres em Moçambique, estando comprometido em tomar as medidas necessárias para proteger a saúde das meninas e mulheres e pôr fim à Fistula Obstétrica”

Estratégia Nacional de Prevenção e Tratamento das Fistulas Obstétricas 2012