

FÍSTULA OBSTÉTRICA

Uma tragédia que devasta no silêncio (concl.)

n EVELINA MUCHANGA

MOÇAMBIQUE realiza cirurgias de reparação de fistulas obstétricas desde os anos 70. Na altura, as operações eram feitas em algumas províncias, a exemplo da Zambézia, por um dos grandes cirurgiões de Moçambique, o Padre Aldo Marchisini, que se encarregou de transmitir os conhecimentos a outros profissionais.



Maida Chichongue (centro) com lenço creme na cabeça orando com a família por ter vencido a fistula

As acções foram crescendo, mas ganharam mais corpo a partir de 2012 com o lançamento da Estratégia Nacional de Prevenção e Tratamento de Fistulas Obstétricas que tem como base a advocacia, prevenção, tratamento e reintegração das pacientes.

Com acções coordenadas foi possível formar-se mais técnicos em número de 26 que fazem reparações de fistulas obstétricas em mais de 20 unidades sanitárias de diversos pontos do país.

Desde que a estratégia iniciou, segundo o coordenador do plano, Armando Jorge de Melo, foi possível reparar fistulas e devolver a dignidade a mais de três mil mulheres, tendo em conta que a doença se caracteriza pela perda involuntária de urina e/ou fezes, o que deixa a mulher com cheiro

vimento sustentável e de direitos humanos. Vemos que a pobreza, as desigualdades de género, a gravidez precoce, o casamento precoce e a falta de educação são um desafio muito grande", justificou a representante do FNUAP.

PLANEAMENTO COMO PREVENÇÃO

Bettina Maas explicou que o FNUAP criou parcerias com outras agências das Nações Unidas para executar uma campanha global para eliminar as fistulas obstétricas em uma geração.

Em Moçambique, os apoios são direccionados para as áreas de prevenção (incentivando para o planeamento familiar e partos constitucionais), tratamento (formação de técnico de cirurgia, aquisição de equipamentos e materiais específicos para as

doentes entre homens e mulheres padecendo de diversos problemas. Destes, 14 são mulheres com fistulas obstétricas. Muitas delas são referidas da província de Inhambane, por sinal a mais afectada a nível da zona sul do país, conforme estimou Armando Jorge de Melo, coordenador da Estratégia Nacional de Prevenção e Combate de Fistulas, apontando igualmente as províncias do Niassa, na zona norte; Zambézia e Manica, no centro.

Algumas pacientes estão aqui pela primeira vez, outras esperam realizar mais uma operação para se verem livres da doença. Uma mistura de sentimentos domina estas jovens, algumas há meses no leito hospitalar.

"Chegam deprimidas, debilitadas, mas com alguma esperança. Procuramos apoiá-las para recuperarem porque só assim é que podem ser operadas. Não é fácil para elas lidarem com o problema. Acabam-lhes os pensos higiénicos e recorrem a capulanas e molham-se. O hospital tenta ajudar, mas não temos tido pensos o tempo todo", descreve Berta Honhana, enfermeira-chefe da Enfermaria de Urologia.

Entre as internadas estava Carla Zaida, 30 anos. Ela teve sorte porque logo na primeira cirurgia conseguiu-se curar a fistula, diferentemente de Maida Chichongue, 23 anos, que teve de ser submetida a cinco operações durante sete anos para restaurar

a sua dignidade.

Zaida é de Quissico, Zavala, província de Inhambane. Vive com a mãe e abandonou a escola na 6.ª classe. Chegou ao HCM no primeiro dia do mês de Maio e até ao dia 13 estava a ser operada. "Tive sorte, primeiro porque o meu irmão que vive em Maputo me falou da possibilidade de cura no hospital, segundo porque tive uma pronta intervenção dos médicos", animou-se a jovem. Até ao dia 18 de Maio, Carla já estava bem e pronta para voltar ao convívio familiar.



Serafina à espera de cirurgia no Hospital Central de Maputo

Com fistula obstétrica aos 15 anos

SERAFINA é a mais nova entre as pacientes com fistula obstétrica que aguardam pela cirurgia no Hospital Central de Maputo. Engravidou aos 14 anos. Aos 15 fez um parto complicado (durante dois dias) que começou em casa e, como consequência, formou-se a fistula obstétrica. "Perdi o bebé durante o parto e de lá para cá o xixi sai sem eu sentir. O

meu namorado abandonou-me", desabafa a menina, actualmente com 17 anos. Serafina conheceu o namorado em Nkobe, Maputo, onde vivia com a irmã. Quando engravidou abandonou os estudos na 6.ª classe e voltou à sua terra natal, Inhambane, onde fez o parto. Hoje, conta com o apoio da família para suportar o trauma.

Já não era considerada mulher

HÁ cinco anos que V. Novela, 25 anos, mãe de quatro filhos, vive com a fistula obstétrica, formada durante o parto do quinto filho que morreu no momento. Durante esses anos, ela ouviu um pouco de tudo das pessoas próximas, vizinhos e familiares, que debochavam de si por conta da incontinência. "Diziam que eu já não era mulher. Quando cozinhasse, os meus sogros não comiam. Ficava isolada com os meus filhos. O meu marido chegou a levar outra

mulher para casa alegando que era uma empregada que ia ajudar por causa da minha condição. Quando descobri mandei embora os dois. Passou a não me dar comida até que fui fazer queixa na Polícia", conta. Após a primeira cirurgia, V. Novela melhorou e comemora: "Estou melhor, o xixi sai em pequenas quantidades. Sei que vou ficar bem". A jovem mulher fez as pazes com o marido e voltaram a viver juntos na província de Gaza.

involuntária de urina e/ou fezes, o que deixa a mulher com cheiro desagradável o tempo todo.

"Vemos progressos, por isso não nos podemos dar por vencidos. Precisamos de um investimento contínuo se queremos eliminar a fistula obstétrica em uma geração", considerou Bettina Maas, representante do Fundo das Nações Unidas para a População, entidade que apoia o Ministério da Saúde na execução da estratégia.

Para Bettina Maas, as fistulas obstétricas afectam mais mulheres vulneráveis, o que aumenta a sua vulnerabilidade, deixando-as mais empobrecidas e com mais sofrimento.

"É uma condição prevenível e curável, mas precisa de uma atenção especial. É uma reflexão sobre a fraqueza na saúde materna, mas também é sinal de desafio mais amplo do desenvol-

gia, aquisição de equipamentos e materiais específicos para as cirurgias) e para monitoria e recolha de dados sobre a patologia no país.

"O FNUAP está a trabalhar na advocacia global e, cada ano, as Nações Unidas escolhem uma pessoa que se tenha destacado nesta questão da população. Há dois anos, com apoio da sociedade civil, Moçambique nomeou o Doutor Aldo Marchizini pela sua liderança no tratamento da fistula em Moçambique e em África", destacou, acrescentando que o prémio demonstra a visibilidade no combate à doença no nosso país e no continente.

FÉ ENTRE AS PACIENTES

Na enfermaria dos Serviços de Urologia do Hospital Central de Maputo estão internados 37



A fistula é uma condição prevenível e curável, Bettina Maas



V. Novela comemora melhorias após a primeira cirurgia

Dados rápidos

O QUE é fistula obstétrica?

A fistula obstétrica consiste na comunicação anormal entre a vagina e a bexiga e/ou recto, resultante da necrose (morte) dos tecidos por compressão da cabeça do feto numa circunstância de trabalho de parto arrastado. A enfermidade pode ainda resultar da violação sexual, complicações traumáticas e cirúrgicas como do aborto ou de cesariana. Como consequência, a mulher perde a urina ou fezes, por via vaginal, constantemente e sem controlo.

Quem é susceptível a ter fistulas obstétricas?

Toda a mulher que durante o parto não tiver uma assistência médica adequada, por isso se aconselha a se fazer o parto no hospital.

É possível prevenir a formação de fistulas obstétricas?

Sim, evitando-se as gravidezes prematuras porque o corpo ainda não está preparado o suficiente para o parto, assim como garantir os cuidados médicos durante a gravidez e o parto.

A fistula tem cura?

Tem cura sim. O procedimento é cirúrgico e é feito em alguns hospitais espalhados pelo país.

Após o tratamento a mulher pode ter filhos?

Sim, desde que as lesões durante o parto, por exemplo, não tenham causado ferimentos irreparáveis no útero.

Onde buscar ajuda?

Em todas as unidades sanitárias do país. Os profissionais da Saúde estão sensibilizados a orientar as pacientes para os hospitais com técnicos treinados ou especialistas para realizar as cirurgias.

Fonte: OMS, MISAU, urologista Igor Vaz, gino-obstetra Armando Jorge de Melo