

FÍSTULAS OBSTÉTRICAS Uma tragédia que devasta no silêncio (1)

EVELINA MUCHANGA

MAIDA Chichongue engravidou aos 16 anos. Teve um parto prolongado e complicado, cujas marcas prevalecem até hoje, pois perdeu o bebé e teve lesões no canal genital que provocam a saída constante e descontrolada de urina.

O trabalho de parto desta menina durou mais de sete dias. Começou em casa onde vivia com a tia em Govuro, Inhambane, até que sozinha decidiu ir à maternidade próxima de casa. Lá permaneceu durante uma semana com dores e sem conseguir dar à luz. Depois foi transferida para o Hospital Provincial de Inhambane, onde foi feita cesariana. Escapou à morte, mas formou-se a fistula obstétrica no canal genital.

Especialistas explicam que durante o parto demorado, que pode durar horas ou dias, a cabeça do bebé, na tentativa de sair, causa uma fricção contra os tecidos pélvicos da mãe, o que acaba por interromper o fluxo de sangue para estes tecidos. Em pouco tempo os tecidos sofrem necrose (morrem) deixando um orifício que liga o canal genital com a bexiga ou até mesmo o recto. O resultado desta comunicação é a



Maida aguarda, ansiosa, pela alta hospitalar depois de cinco cirurgias

perda constante e permanente de urina e/ou fezes.

Com incontinência, a mulher cheira a urina o tempo todo. É rejeitada pelo parceiro e até pela família e a sociedade. Magoadas pela rejeição e morte dos filhos, estas mulheres vivem isoladas de tudo o que lhes era importante e com futuro incerto. Deixam de ir à escola, mercado, tirar água, havendo algumas que acabam por se suicidar, revelou o médico ginecologista e obstetra Armândo Jorge de Melo.

Em Moçambique não se sabe ao certo quantas mulheres vivem com esta patologia. Contudo, estimativas da Organização Mundial da Saúde apontam que pelo me-

nos 1,5 a 2 milhões de mulheres vivem nesta condição em África. Grande parte das pacientes vive em países com cuidados de saúde deficientes e que predominam aspectos culturais nocivos à vida das mulheres como casamentos prematuros e gravidezes precoces, que são alguns factores da doença.

"Todos os anos, o número de fistulas tem vindo a aumentar. Temos de conseguir que as mulheres façam parto nas unidades sanitárias. É preciso prevenir os casamentos e gravidezes prematuros. Meninas de 14 e 15 anos, sem desenvolvimento pélvico para ter o parto, fazem partos em casa e ficam completamente

destruídas", observou Igor Vaz, urologista e especialista em cirurgias de fistulas obstétricas.

O SORRISO DEPOIS DE QUASE UMA DÉCADA DE SOFRIMENTO

Maida é órfã de mãe desde os quatro anos. Estudou até a terceira classe quando vivia com a tia, irmã da mãe que, por alguma razão, entregou-a a cuidados de uma família. Lá não tinha direito à escola, tinha de se dedicar à machamba e outros cuidados da casa. Aos 15 anos conheceu o namorado e no ano seguinte engravidou e perdeu o bebé.

Em sua terra natal, Inhambane. Aqui foi recebida na casa do pai, no povoado de Guinjata, localidade de Massavane, distrito de Jangamo, que dista a cerca de 20 quilómetros da capital daquela província do sul de Moçambique, Inhambane-cêwe.

Estavam lá os tios, avós, líderes religiosos e comunitários à espera. Ninguém sabia o que lhes esperava. As dúvidas pairavam nas mentes destas pessoas, que cogitavam que a presença da imprensa significava que os médicos se deram por vencidos, não tinham solução para o problema de Maida. Outros pensavam no pior, acreditando que a jovem teria perdido a vida. Por isso, antes de saber da morte da mãe, ela

as tias levaram-na.

"Vi-a quando tinha quatro anos. Quando começou a adoecer, as tias trouxeram-na para aqui alegando que a doença de que padecia é resultado de ela ter sido tirada do pai. No início, não aceitei recebê-la em minha casa, mas o meu irmão aconselhou-me a reconsiderar a minha decisão,

pois a menina não tinha culpa", referiu.

Bata diz que durante as idas e voltas ao Hospital Central de Maputo, houve vezes em que a filha voltava mais magra, outras menos. "Já tivemos situações em que ela ficava debilitada, não conseguia nem sequer andar. Orávamos o dia todo, fazíamos jejum

de dois a três dias pela saúde dela", testemunhou a madrastra, Flora Augusto.

Ao vê-la bem, a família agradece a Deus e aos médicos. "Estou desempregado, mas vou fazer tudo o que estiver ao meu alcance para colocá-la a fazer alfabetização e prosseguir com os estudos", disse o pai.

Uma doença antiga mas pouco conhecida



Depois do tratamento a mulher pode voltar à vida normal, Doutor Melo



NO povoado de Guinjata conversámos com alguns membros da comunidade como João Uassiquene, Engravidou lá, durante o parto foi muito maltratada, perdeu o bebé e desde essa altura ela perde a urina

bexiga ou até mesmo o recto. O resultado desta comunicação é a

com esta patologia. Contudo, estimativas da Organização Mundial da Saúde apontam que pelo me-

sem a esvaziamento pélvico para ter o parto, fazem partos em casa e ficam completamente

macnamba e outros cuidados da casa. Aos 15 anos conheceu o namorado e no ano seguinte engravidou e acabou expulsa da família de acolhimento.

"Quando engravidei, o meu namorado desapareceu, até hoje não sei onde vive. Voltei à casa da minha tia onde permaneci até ao parto porque não sabia onde vivia o meu pai. Mal o conhecia", contou a jovem, sentada na cama 18 da enfermaria do Hospital Central de Maputo onde aguardava pela alta hospitalar depois de anos de batalha contra a doença.

Foram necessárias cinco cirurgias para restaurar a dignidade desta jovem, pois tinha o canal genital quase destruído na totalidade.

A primeira foi em 2008, um ano depois de se formar a fistula, e não teve sucesso. Voltou a Inhambane. Dois anos depois regressou ao HCM. Aqui, fica na lista de espera para as cirurgias. Seis meses foram-se, mas nada. Regressou à terra natal. Em 2011, volta ao HCM e é submetida a duas cirurgias, uma em Fevereiro e outra em Novembro. Mesmo assim não teve sucesso, a urina continuava a sair de forma descontrolada. Foi aconselhada a ficar alguns anos sem ser operada para recuperar. Aguentou até 2014 e voltou ao HCM onde permaneceu seis meses, mas não foi operada. Em 2015 voltou ao hospital, foi operada no dia 3 de Junho e o fluxo de urina reduziu. Em Janeiro deste ano, fez a quarta cirurgia. A última, que estancou de vez a incontinência, foi a 7 de Abril deste ano.

Com sorriso no rosto, Maida fala-nos dos seus sentimentos e planos para o futuro. "Sinto-me bem. Já não molho a capulana. Espero recuperar o tempo e voltar à escola de noite, enquanto de dia trabalho ou vendo alguma coisa como frutas", planifica.

O REGRESSO À TERRA NATAL

Por ocasião do Dia Mundial pelo Fim das Fistulas Obstétricas, assinalado ontem, 23 de Maio, a nossa equipa de reportagem acompanhou o percurso de algumas pacientes internadas no Hospital Central de Maputo à espera de tratamento e outras que conseguiram superar a tragédia. Uma delas é Maida. Fomos até à

de Maida. Outros pensavam no pior, acreditando que a jovem teria perdido a vida. Por isso, antes de saber do motivo da ida dos jornalistas para aquele ponto, a família orou e não cantou ou dançou como é de costume quando os moçambicanos recebem o filho que há muito esperavam.

"Não sabia o que nos esperava. Pensávamos que ela tinha morrido. Por isso, ficámos felizes quando nos informaram que a menina já está bem. Ela sofreu muito devido a esta doença. Sofria de dores pós- operação, por vezes, a perna prendia. Já não visitava os familiares por conta da urina", contou o pai, Fernando Bata.

Ele lamentou o facto de não ter acompanhado o crescimento da filha, pois fê-la fora do casamento e quando a mãe morreu

Depois do tratamento a mulher pode voltar à vida normal, Doutor Melo

NO povoado de Guinjata conversámos com alguns membros da comunidade como João Uassiquene, Julieta Naife e Catarina Guilosse. Quase todos ficaram atónitos quando souberam ao certo de que Maira sofria e como é que surgiu o problema.

"É pela primeira vez que oiço falar desta doença. Sei que os homens à medida que vão envelhecendo vão tendo dificuldades de urinar. Agora, esse problema de que a mulher mesmo jovem, como a Maira, perde a urina sem sentir depois de um parto, é novidade para mim", exclamou João Uassiquene, líder dos bairros um a cinco daquele povoado.

Contudo, Cândido Nhamaze, ancião de 71 anos, confessou que não conhecia o nome da doença, mas que já tinha ouvido falar do problema, até mesmo na sua família, a enteada pode ter fistula porque desde que fez o parto do primeiro filho, que morreu na hora, em 1987, não consegue conter a urina.

"A filha da minha esposa, a Isabel, foi raptada pelos bandidos armados no tempo da guerra civil.

Engravidou lá, durante o parto foi muito maltratada, perdeu o bebé e desde essa altura ela perde a urina sem sentir", revelou o idoso.

Cândido Nhamaze referiu que logo após a guerra civil, a família levou a paciente para o hospital, mas não teve a resposta adequada e ela confirmou-se. "Hoje tem a casa dela e vive com o marido. Não consegue fazer mais filhos", lamentou.

Convidado a se pronunciar a cerca deste caso, o médico ginecologista e obstetra Armando Jorge de Melo disse que Isabel pode sim ter uma fistula. Aconselha a família e a outros moçambicanos a levarem toda mulher que perde urina como resultado do trabalho de parto ao hospital para a análise porque pode se tratar de fistula. Não importa a idade que ela tem ou anos que vive nessa condição.

"A doença tem cura e nós estamos a tratá-la nos hospitais. Depois de tratadas as mulheres podem casar-se e ter filhos, aliás, apesar da fistula, a mulher pode ficar grávida, a não ser que seja uma fistula complexa", esclareceu de Melo.