|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Situação da mulher adolescente em Moçambique mantém-se penosa** |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
| [Emildo Sambo](http://www.verdade.co.mz/fale-connosco/contacto/fontes-de-informacao/126-autores/37080-emildo-sambo)  em 05 Agosto 2016 |
| ArquivoPelo menos 38% do total das mulheres adolescentes moçambicanas (46 porcento), com idade que varia de 15 a 19 anos, já eram mães, 14% delas engravidaram antes dos 15 anos e 44% antes dos 17 anos, até 2015, altura em que foi realizado o Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária, VIH/SIDA (IMASIDA) no país, cujo relatório preliminar foi disponibilizado pelo Instituto Nacional de Saúde (INS).Uma interpretação dos dados que constam do documento em questão leva a concluir que a incidência deste problema não mudou e continua preocupante, sobretudo nas províncias onde o acesso à escola, à informação e a alocação de recursos financeiros prevalece deficitário, ou está longe de responder à demanda de serviços pela população.Segundo o relatório, “a percentagem de mulheres que alguma vez se engravidaram é menor nas áreas urbanas (27%) do que nas áreas rurais (46%). Em relação às províncias, a cidade de Maputo (18%) registado a menor percentagem de mulheres que alguma vez engravidaram e a Cabo Delgado a maior (65%) ”.No que diz respeito à escolaridade da mulher, a percentagem deste grupo social que alguma vez engravidou é duas vezes superior entre as mulheres sem instrução (64%), contra 31% das que têm o nível secundário.Relativamente ao uso de métodos contraceptivos modernos, a proporção varia em função da área de residência, sendo mais alta no meio urbano (34%) do que no meio rural (22%).Na verdade, este pode ser um sinal claro que reforça a necessidade de se garantir o acesso das raparigas à escola ou a outras formas de instrução, de modo que saibam fazer melhores escolhas das suas vidas e, acima de tudo, estejam preparadas para discutir e negar que os pais e encarregados de educação optem sempre em arranjar-lhes maridos.O planeamento familiar, de acordo com o documento a que nos referimos, é igualmente maior nas áreas urbanas (64%), enquanto no meio rural não passa de 49%. Este último cenário pode explicar o facto de a demanda deste método ser mais baixa na província da Zambézia (38%) e mais elevada na capital moçambicana (75%), onde a concentração de serviços públicos é também em larga escala.Aliás, a necessidade de planeamento familiar não satisfeita segue um quadro inverso ao que acima descrevemos, ou seja, “varia também consoante o local de residência, sendo ligeiramente mais baixa entre as mulheres residentes nas áreas urbanas (21%) do que nas áreas rurais (24%). “As províncias de Nampula (19%) e a cidade de Maputo (17%) apresentam percentagens mais baixas em comparação com as províncias de Zambézia (30%) e Niassa (29%) ”.“A gravidez precoce e os abortos frequentemente associados à gravidez indesejada têm graves consequências sociais e de saúde”, indica o IMASIDA 2015, e realça que em termos de saúde, as mães adolescentes são mais susceptíveis de sofrerem dificuldades durante o parto, o que pode levar a complicações graves e até mesmo à morte, incluindo dos seus bebés.Ademais, a equipa que produziu este relatório chegou ainda à oclusão de o início precoce da maternidade reduz, muitas vezes, as oportunidades educativas e laborais das mulheres e está associado a maiores níveis de fecundidade.O fraco acesso aos serviços de saúde, por diversos motivos, verifica-se também na vacinação das crianças. É que a taxa de cobertura para todas as vacinas é baixa entre os petizes das áreas rurais (62%) e alta entre as crianças do meio urbana (78%).“As províncias de Zambézia (50%), Nampula (52%) e Tete (53%) apresentam as taxas de cobertura para todas vacinas mais baixas. As províncias de Cabo Delgado (86%), Gaza (85%) e Maputo Província (83%) apresentam as taxas mais altas”, segundo o IMASIDA 2015. |

**http://www.verdade.co.mz/nacional/58929-situacao-da-mulher-adolescente-em-mocambique-mantem-se-penosa-**