

# **EXPANDIR O ACESSO AO ABORTO SEGURO EM MOÇAMBIQUE: MÉTODOS E PROVEDORES DE ABORTO USADOS PELAS MULHERES E RAPARIGAS**

O aborto inseguro causa pelo menos 8% das mortes maternas em todo o mundo. Globalmente, 25 milhões de abortos inseguros ocorrem a cada ano e a maioria das mortes por aborto inseguro ocorre em África.

Embora haja uma insuficiência de evidências relativamente as taxas de incidência de aborto em Moçambique, estima-se que as complicações relacionadas com o aborto representam 11 a 18% das mortes maternas hospitalares entre adolescentes no país, de acordo com um estudo de 2008.

A prevalência de contraceção em Moçambique é baixa, com apenas 25.3% das mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) usando um método contraceptivo moderno. Quase um quarto da população feminina do país tem uma necessidade não satisfeita de contraceção, resultando em muitas gravidezes indesejadas.

Em Dezembro de 2014, Moçambique aprovou a legislação que permite o aborto induzido até 12 semanas de gravidez, até 16 semanas em casos de incesto e violação, 24 semanas em casos de anomalias fetais e a qualquer momento para salvar a vida da mulher grávida. E em Setembro de 2017, o Ministério da Saúde aprovou as directrizes clínicas e legais para implementar a nova legislação sobre aborto.

A legislação e as directrizes são um passo positivo, no entanto, ainda existem outras barreiras no acesso ao aborto seguro a nível individual, comunitário, do provedor, dos serviços de saúde e sistemas de saúde, impedindo as mulheres de aceder, com segurança, aos serviços de saúde sexual e reprodutiva.

Para melhor entender as barreiras e facilitadores para o aborto seguro, particularmente para mulheres jovens e adolescentes, em o 2018 ICRH-M e Ipas realizaram um estudo<sup>1</sup> em Moçambique, nas Províncias de Nampula e Zambézia. O estudo pretendia:

- Compreender o conhecimento, atitudes, processo de tomada de decisão, acessos, práticas e preferências de mulheres e raparigas em relação aos abortos dentro e fora das unidades sanitárias.
- Identificação das barreiras e facilitadores a nível comunitário para o acesso de mulheres jovens e raparigas aos serviços de aborto seguro, especificamente em relação ao conhecimento relacionado com o aborto, informações e normas sociais.
- Identificar os provedores informais através dos quais uma massa crítica de mulheres jovens obtém serviços de aborto ou informações, fora dos serviços de saúde e suas características.

## **Constatações sobre métodos e produtos/artigos**

- Os principais serviços e métodos utilizados pelas raparigas são: Hospital (aborto cirúrgico ou medicamentoso); uso de medicamentos tradicionais à base de plantas através de um médico tradicional ou outra pessoa (geralmente uma mulher mais velha); métodos caseiros envolvendo o uso de produtos domésticos comuns; e aborto medicamentoso usando pílulas obtidas fora da unidade sanitária (de uma farmácia, mercado ou alguém da comunidade, como um profissional de saúde). As unidades sanitárias são amplamente

<sup>1</sup> Este estudo foi realizado com 77 raparigas e adolescentes jovens, 180 membros adultos da comunidade e 10 provedores informais em 4 distritos rurais e 2 distritos urbanos.

vistas como o método mais seguro e abrangente, no entanto, para muitos participantes do estudo, a falta de privacidade, custo e distância constituem barreiras.

- As raparigas muitas vezes experimentam vários métodos tradicionais e caseiros e só depois de várias tentativas fracassadas procuram ajuda numa unidade sanitária. Também é comum que as raparigas iniciem o processo com um médico tradicional e, em seguida, vão à unidade sanitária para concluir o processo com aspiração intra-uterina.
- Uma grande variedade de métodos caseiros são utilizados para tentar induzir o aborto, incluindo refrigerante coca-cola (geralmente misturada com outros produtos como sal, paracetamol, cabeças de palitos de fósforo), café misturado com sal ou limão, detergente, vinagre, tinta de caneta vermelha, líquido de baterias e sal. Alguns mencionaram o uso de pílulas contraceptivas administradas em quantidade juntamente com sal.
- Os provedores que utilizam métodos tradicionais usam uma ampla gama de medicamentos à base de plantas, incluindo raízes amargas, folhas, flores e sementes que são principalmente ingeridas, embora às vezes possam ser introduzidas na vagina ou queimadas de modo que o fumo infunde os órgãos genitais. Outro método é a introdução do caule da mandioca na vagina para romper as membranas.
- O uso do aborto medicamentoso fora da unidade sanitária também é comum, adquirido em farmácias privadas, mercados ou indivíduos na comunidade que vendem as pílulas ou as introduzem em sua casa, geralmente um provedor de saúde ou outra pessoa com ligações à unidade sanitária de onde eles adquirem as pílulas. Uma ou duas pílulas são geralmente introduzidas na vagina pelo provedor ou pela própria rapariga ou ainda por alguém que a ajude.
- A maioria dos provedores informais reconhece que existem riscos associados ao aborto induzido, particularmente com os métodos que eles utilizam.
- Alguns provedores informais dão aos seus clientes algumas informações sobre o que fazer se houver algum problema, incentivando-os a evitar outras gravidezes, mas somente nas unidades sanitárias as raparigas sentem que recebem informações adequadas sobre contraceção. Para quem teve um aborto fora do centro de saúde, geralmente não recebeu nenhuma explicação sobre contraceção.
- Muitos provedores informais acham que poderiam desempenhar um papel na redução do aborto inseguro no que diz respeito à promoção do uso de contraceptivos e no encaminhamento às unidades sanitárias para abortos e complicações.

## Recomendações para melhorar acesso aos métodos seguros

- Promover a consciencialização aos membros da comunidade, incluindo líderes locais, pais e matronas sobre os riscos do aborto inseguro, o facto de não ser legal e as opções de aborto seguro nas unidades sanitárias
- Integrar informações sobre o aborto inseguro e seguro na educação em saúde sexual e reprodutiva para rapazes e raparigas, dentro e fora da escola
- Explorar formas de trabalhar com provedores que usam métodos tradicionais, incluindo a criação de mecanismos de encaminhamento às unidades sanitárias para contraceção, aborto seguro e tratamento de complicações
- Considerar a possibilidade de envolver farmacêuticos ou outros provedores da comunidade para fornecer informações e encaminhamento para as mulheres que procuram aborto medicamentoso