

## Mulheres Moçambicanas Expandem os Cuidados de Saúde

Prestar cuidados de saúde básicos e facultar informação sobre essa matéria às mulheres grávidas é uma luta em Moçambique, um país pobre com o dobro do tamanho da Califórnia onde dezasseis anos de guerra civil afectaram gravemente os serviços públicos. Mais de uma década depois do fim da guerra, as unidades médicas e pessoal qualificado continuam escassos, em especial nas zonas rurais.

As calamidades naturais constituem um desafio, deslocando pessoas, já de poucos recursos, e destruindo a frágil rede sanitária já existente. Quando o Rio Zambeze, situado no centro de Moçambique, transbordou das suas margens em 2001, milhares de pessoas residentes nas suas zonas ribeirinhas fugiram para terras mais altas em Chupanga, uma comunidade outrora minúscula composta por palhotas construídas à volta de uma igreja abandonada que se transformou numa vila quase que da noite para o dia.



Carol Culler, USAID/Moçambique

***“Aprendemos muitas coisas que nos ajudam a salvar vidas, algo que antes não era possível. Agora sabemos como identificar sinais de perigo numa mulher grávida.”***  
**- Animadora de Saúde Comunitária em Chupanga**

Técnica de saúde pesa um bebé nas zonas rurais de Moçambique

Três anos depois das cheias, havia apenas um enfermeiro para prestar cuidados de saúde a toda a zona de Chupanga, que trabalha num posto de saúde básico do governo instalado numa tenda. O enfermeiro não tinha mais nenhum apoio no dia a dia – mesmo para a realização de tarefas como a lavagem de roupa. As mulheres da comunidade decidiram, por sua própria iniciativa, iniciar um serviço de maternidade gerido por mulheres no posto de saúde. Elas pediram e receberam formação para tornar a sua ideia uma realidade. Em 2002, um programa financiado pela USAID formou vinte e três mulheres como animadoras de saúde comunitária em Chupanga.

Nas zonas rurais de Moçambique, a USAID disponibiliza financiamento contínuo para um melhor acesso aos serviços de saúde, que inclui a formação de mulheres locais com vista a reduzir o número de óbitos materno-infantis. A maior parte dos formandos, seleccionados pelos líderes das comunidades locais, eram mulheres casadas cujas famílias sobrevivem de agricultura de subsistência. O seu papel é o de ensinar outras mulheres sobre a gravidez e partos saudáveis, assim como o de encorajá-las a utilizarem o posto de saúde local para os cuidados pré- e pós-natais e partos.

As promotoras de saúde foram informadas ainda que as mulheres grávidas estavam preocupadas com o facto de o único trabalhador do posto de saúde ser um homem e recusavam-se a ir ao posto. Como uma mulher disse, “prefiro dar à luz em casa do que ser atendida por um homem durante o parto.” Em resultado do programa da USAID, as mulheres grávidas em Chupanga e zonas vizinhas já não se afastam do posto de saúde. Duas parteiras voluntárias estão de serviço 24 horas por dia para assistir aos partos dos bebés da comunidade. Durante o dia, elas permanecem na sala de partos do posto de saúde, prestando cuidados pré- e pós-natais, indo buscar água, lavando a roupa de cama e cuidando da limpeza do posto de saúde.

Quando surgem complicações durante um parto, as voluntárias arranjam transporte para levar as mulheres ao hospital rural de Marromeu. É com orgulho que as fundadoras do serviço informam que assistem agora a uma média de vinte e três partos por mês. Existem menos urgências de obstetrícia porque as voluntárias identificam precocemente potenciais problemas. E as mulheres já não sentem que têm de escolher entre viajar trinta quilómetros até ao hospital mais próximo ou arriscarem-se a que o parto aconteça em casa. Devido aos programas como o de Chupanga, cerca de 85% das mulheres nas seis províncias financiadas pela USAID receberam cuidados pré-natais durante a sua última gravidez.