

# 6.<sup>as</sup> JORNADAS CIENTÍFICAS do IHMT

Instituto de Higiene e Medicina Tropical  
11 dezembro 2015



**Título: Saúde Sexual e Reprodutiva de Mulheres Moçambicanas Praticantes do Comércio Informal Transfronteiriço no Contexto das Migrações em Moçambique: estudo misto.**

**Autores:** Joana Salia (**Doutoranda**)<sup>1</sup>, Isabel Craveiro (**Orientadora**)<sup>1</sup>, Sónia Dias (**Coorientadora**)<sup>1</sup>, Moshin Sidat (**Coorientador**)<sup>2</sup>

Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa.

## **Introdução**

O reconhecimento da necessidade da compreensão do fenómeno da mobilidade e migração internacional feminina intensificou o debate, devido às proporções que vem atingindo, à complexidade dos factores e aos desafios para a Saúde Pública. Em Moçambique não há dados consistentes sobre a alta mobilidade e migração. Mas em 2014, havia 480.000 imigrantes, 3.700,000 moçambicanos na diáspora e mais de 8 milhões de cidadãos atravessaram as fronteiras mensalmente, na sua maioria mulheres praticantes do comércio informal transfronteiriço, conhecido por *Mukhero*, que migraram de forma circular e num processo pouco conhecido, para os países vizinhos bastante afectados pelo VIH/SIDA. O *Mukhero* é um fenómeno que traz grandes desafios para a saúde pública devido às estratégias, práticas e comportamentos usadas por algumas mulheres, aumentando o risco e vulnerabilidade para as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) incluindo o VIH/SIDA e gravidezes indesejadas. Pouco se conhece sobre o assunto e nem como os serviços de saúde estão preparados para lidar com o fenómeno.

## **Objectivos**

Analisar os factores de procura e utilização dos serviços de saúde sexual e reprodutiva e dos determinantes de vulnerabilidade para as ISTs/HIV/SIDA e gravidezes indesejadas nas mulheres mukheristas residentes na cidade e província de Maputo, sul de Moçambique.

## **Métodos**

Foi realizado um estudo misto, qualitativo/quantitativo, entre Maio de 2014 e Setembro de 2015, com mulheres *mukheristas* residentes na cidade e província de Maputo, que atravessam as fronteiras de Ressano Garcia, Namaacha e Goba. Para o estudo qualitativo foram efectuados seis

grupos focais, num total de 36 mulheres, com base numa amostragem intencional. Foi efectuada a transcrição integral das gravações e realizada a análise de conteúdo. Com base nos resultados do estudo qualitativo, foi elaborado o questionário do estudo quantitativo, que teve uma amostra de 200 mulheres seleccionadas de forma aleatória simples e com um intervalo de confiança de 95% e uma significância estatística de  $p < 0,05\%$ , que reponderam ao questionário. Está em curso a análise da estatística descritiva dos dados empíricos para posterior análise de Regressão Logística. Foi garantida a confidencialidade e o anonimato das participantes e validado pelos comités de ética do IHMT e de Moçambique.

### **Resultados**

*Do estudo qualitativo*, a maioria das participantes tem 30-49 anos de idade, níveis de escolaridade altos e vivem principalmente do Mukhero. As principais *motivações para praticar o Mukhero são*: desemprego e baixos salários; ter nascido de famílias pobres; não ter ido à escola ou ter desistido por gravidez precoce; divórcio e viuvez. *As experiências da actividade relacionaram-se com* maus tratos pelos agentes alfandegários e polícias; extorsão; violência física, verbal e psicológica; apreensão deliberada das suas mercadorias; assédio sexual incluindo a troca de favores sexuais para poderem fazer passar as suas mercadorias nas fronteiras. *As estratégias adoptadas* incluem a subdeclaração das mercadorias, solidariedade mútua e assédio sexual aos agentes e polícias alfandegários.

**Conclusões:** Apesar de as mulheres *mukheristas* reconhecerem os riscos e vulnerabilidades de contraírem as ISTs e terem gravidezes indesejadas, mostraram ter conhecimentos pouco consistentes sobre ISTs, uso do preservativo e contraceptivos; dificuldades em negociar o seu uso e falta de poder de decisão sobre os métodos contraceptivos, preferindo recorrer aos serviços de urgência, à automedicação e serviços privados de saúde.