



Introduzindo IPAS e a técnica de AMIU no Brasil, uma mudança de postura de médicos e profissionais da saúde

Jorge Andalaft Neto

Indiscutivelmente a inserção de novas tecnologias vem de encontro a mudanças na atitude dos profissionais da saúde e também dos ginecologistas, frente aos seus pacientes. No caso da técnica aspirativa para o esvaziamento uterino (AMIU), houve, no Brasil um avanço e uma grande mudança na postura e na rotina de médicos e dos serviços de saúde. Por envolver o abortamento, o fato por si só motiva discussão. Esta história, para mim, tem início nos anos 90 com a implantação oficial do programa de Aborto Legal do Hospital Municipal Arthur Ribeiro de Saboya (Hospital Jabaquara - São Paulo). Após percorrer dez hospitais municipais, a equipe de saúde da mulher da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) encontrou finalmente neste hospital uma equipe disposta a atender mulheres em situação de violência sexual e a realizar o aborto permitido por lei, indo ao encontro das possibilidades do artigo 128 do Código Penal Brasileiro, a saber:

“Não se pune o aborto praticado por médico se:

I – não houver outro meio de salvar a vida da gestante e o aborto faz cessar este risco;

II – a gravidez for decorrente de um estupro e o aborto for precedido do consentimento da gestante e quando menor ou incapaz, de seu representante legal.”

Baseado nesta determinação legal, (amparada pela lei desde 1940), criou-se um dispositivo na lei orgânica do município de São Paulo, instituindo na cidade a obrigatoriedade dos hospitais com serviço de ginecologia e obstetrícia atenderem ao aborto legal.

Algumas reuniões foram realizadas no sentido de constituir-se uma equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais) capaz de dar suporte a estas mulheres. Para surpresa inicial, os 25 médicos ginecologistas-obstetras de um total de 27 reprovaram a implantação deste programa por considerá-lo desnecessário, inoportuno e ainda, por temer que muitas mulheres

recorressem ao aborto e viessem ao hospital para buscar soluções para gravidezes não planejadas e não desejadas, entendendo que a medida estimularia os abortos provocados. Repercutiu ainda em minha memória a frase de um colega ginecologista: “Estas feministas querem legalizar o aborto, e vão começar por este hospital... eu não caio nesta!”

Passado este momento inicial e instituída a equipe (diante da não adesão dos médicos da instituição), me incluí entre as pessoas que poderiam realizar os referidos procedimentos. Ao serem iniciados os atendimentos, nos deparamos com a total falta de preparo de nossa equipe e dos outros profissionais da instituição para lidar com abortos legais. Não conhecíamos direito as demandas das vítimas de violência e nem das gestantes por estupro. Recorremos muitas vezes ao Departamento Jurídico; e aqui, destaque-se o importante trabalho desenvolvido pelo advogado da instituição, Dr. Horacio Romão, que muito nos apoiou e nos ensinou as leituras do Código Penal e da Constituição Brasileira, sempre ressaltando o direito das mulheres perante as leis.

Assim, fomos aos poucos adaptando nosso atendimento às vítimas de estupro, tão simples e carentes de recursos, que nos motivava cada vez mais. Encontravam na nossa equipe mais do que atendimento, encontravam humanidade, calor, e acolhimento. Restava, entretanto, convencer os colegas da nossa instituição de que os abortos ali praticados eram legais e que legítimos eram os direitos daquelas mulheres.

À medida que fomos progredindo, percebemos claramente que faltava a toda nossa equipe capacitação e treinamento.

Solicitamos então à S.M.S que nos apoiassem neste particular. Através do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde (ONG da qual as mulheres do programa de saúde municipal faziam parte) recebemos, a título de doação, uma caixa contendo materiais para aspiração uterina. Os equipamentos chegaram em uma caixa fechada, como se tivessem sido desembarcados por via aérea, o que nos fez entender que recebíamos naquele momento uma doação internacional. Entretanto nenhum de nós havia sido treinado ou capacitado para o manuseio de seringas e cânulas e também não conhecíamos os aspectos da esterilização e armazenamento daquele

material. Uma cena da qual ainda me lembro é a dos médicos da equipe de ginecologia e obstetrícia de plantão naquele dia tentando manipular as seringas, quando a válvula de uma delas foi liberada e o êmbolo impulsionado fortemente, assustando o médico que parou imediatamente de tentar manuseá-lo.

Estávamos então diante de uma necessidade real de capacitação e treinamento da equipe, especialmente quanto a prática do esvaziamento uterino nos casos selecionados de aborto legal, quando novamente recorremos à SMS. Foi então que através de WHC (Womans Health Coalition) me possibilitou o contato com Dr. Jorge Villareal (“in memoriam”) na cidade de Bogotá, Colômbia, onde pude realizar minha capacitação e no treinamento nas técnicas aspirativas, especialmente a manual (AMIU). Realmente a experiência em Bogotá na clínica ESAR, atualmente comandada por sua filha e seguidora, Cristina Villareal, tem demonstrado ser um centro com boa experiência na capacitação e treinamento da técnica de AMIU, com uma larga experiência no tratamento do abortamento, inclusive os não autorizados, já que na Colômbia o aborto não é legalizado e bastante restrito.

Ao término do treinamento, adquiri daquela instituição 02 kits completos para desenvolver a técnica de AMIU no Hospital Jabaquara, por entender ser esta uma técnica moderna e segura para esvaziamento uterino.

A experiência havia sido muito positiva e possibilitou-se que outra profissional da equipe do Hospital pudesse também receber treinamento em sua área de atuação. A profissional destacada foi a Sra. Irotilde Gonçalves Pereira (“TILDE”), que ainda nos dias atrás relembra os ensinamentos recebidos em ESAR (Colômbia), especialmente o respeito pelas mulheres em situação de aborto. Em 1994 começa nossa história com IPAS. A primeira inserção de IPAS no Brasil aconteceu exatamente no Hospital Jabaquara, onde se realizou uma capacitação que se tornou para todos um marco central e o primeiro treinamento na cidade de São Paulo realizado por IPAS. Deste treinamento participaram profissionais que hoje têm posição de liderança em várias organizações que trabalham, dentro das áreas de abortamento, direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, bioética, e também muitos se tornaram capacitadores e difusores da técnica de AMIU. Nesta seqüência de eventos, vários

trabalhos foram desenvolvidos, não somente tendo como objetivo o aborto legal, (já que a única instituição que oferece este serviço é o Hospital Jabaquara), mas também objetivando divulgar as técnicas utilizadas para realização dos abortamentos. Muitos outros serviços receberam treinamento nesta técnica.

Quanto aos trabalhos, o primeiro destes partiu da idéia de mostrar não somente a experiência deste pioneiro serviço de aborto legal, mas ao mesmo tempo, orientar outros gestores como viabilizar este atendimento, com orientações claras e precisas dos documentos necessários (que a mulher vitimizada precisa apresentar para a instituição) com detalhes do atendimento multiprofissional, do acolhimento e das orientações necessárias. O livro intitulado “Como Organizar um Serviço de Aborto Legal” das autoras Clarice Novaes da Motta e Irotilde Gonçalves Pereira, serviu de modelo para a implantação de muitos serviços no Brasil.

Posteriormente, a aproximação com a ONG “ECOS”, que realiza vídeos educativos e institucionais na área de saúde sexual e reprodutiva, possibilitou a realização do vídeo intitulado “Aborto Legal”, lançando luzes sobre o problema e expondo a técnica de AMIU. Depois, outras ONGs passaram a realizar seus trabalhos baseados na nossa experiência com atendimento à violência sexual, aos abortos legais e na técnica aspirativa. A aproximação da mídia escrita e falada deu muita visibilidade ao serviço, que se tornou referência por todo o Brasil.

No ano de 1996 sensibilizamos a Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) para a necessidade dos ginecologistas-obstetras atenderem o aborto previsto na lei. Fui convidado a apresentar uma comissão e determinar seus objetos. Entre estes objetivos por mim apresentados estavam os cursos e as capacitações na técnica de AMIU dentro dos congressos. Apresentamos IPAS à sociedade médica que participará de congressos brasileiros: o primeiro foi no mês de Janeiro, em 1997.

Havia uma grande dúvida entre os dirigentes da Febrasgo que se preocupavam e demonstravam medo dos ginecologistas-obstetras adquirirem o kit de aspiração e passarem a utiliza-los em casos não legais. Com o tempo, este temor foi se dissipando, e IPAS passou a

ser parceira da Febrasgo nos cursos e congressos seguintes. O *stand* tem sido muito visitado posto que é o único autorizado à distribuição no Brasil. Destacamos sobremaneira a segurança, eficiência e o atendimento de alta qualidade que se realiza com esta técnica, especialmente aos abortamentos incompletos.

Um grande número de parcerias e uma rede de treinamento que cresce cada vez mais têm exigido de IPAS um desdobramento de ações e atividades, numa demonstração clara da aceitação e da introdução definitiva desta técnica no Brasil.

Sem registros de morte de mulheres e com um número reduzido de complicações, a Febrasgo tem difundido a necessidade ginecologistas-obstetras utilizarem esta técnica ao invés da clássica curetagem uterina. A quase totalidade dos serviços que atendem vítimas de violência sexual e o aborto previsto por lei utiliza a técnica de AMIU.

Atualmente, a partir do ano de 2003 iniciamos em São Paulo a conscientização das maternidades privatizadas a incorporarem a técnicas nas suas rotinas, orientando esterilização, armazenamento, reutilização, para enfermagem e a capacitação para médicos, inclusive plantonistas, (muitos já o utilizam). IPAS indiscutivelmente realizou um grande trabalho em nosso país. Certamente a comissão da Febrasgo não teria logrado êxito na expansão dos serviços sem IPAS. Nem o Ministério da Saúde teria elaborado as políticas públicas, em especial a confecção de normas técnicas sem oferecer e destacar a necessidade do atendimento seguro e de qualidade ao abortamento.

IPAS tem ainda mais 10 anos para percorrer a outra metade do caminho, só que agora com muitos parceiros e amigos em sua companhia e trabalhando lado a lado.