

APA em Ação
Suplemento a Número 2
Setembro de 2002

Elementos Essenciais da Atenção Pós-Aborto: Um Modelo Ampliado e Atualizado
Comissão Especial de Comunidade do Consórcio de APA (nota 1)

O Consórcio de Atenção Pós-aborto (APA) tem o grande prazer de apresentar os “Elementos Essenciais da Atenção Pós-aborto”. Baseado em um continuum da abordagem do cuidado, este modelo é acrescentado ao conceito original de atenção pós-parto, primeiro sistematizado pelo IPAS em 1991 (nota 2), e publicado como um modelo pelo Ipas em 1994 (nota 3) e depois pelo Consórcio de APA em 1995 (nota 4). O progresso do programa de APA e as lições aprendidas com o modelo inicial, combinados com o empenho do Programa de Ação da ICPD, inspirou a Força Tarefa da Comunidade / APA o desenvolver um modelo atualizado, que constitui os cinco elementos essenciais de serviços de APA de alta qualidade e sustentáveis:

1. Parceria entre a comunidade e os prestadores de serviços para prevenção (das gestações e do aborto inseguro), mobilização de recursos (para ajudar as mulheres a receberem atenção apropriada e oportuna para as complicações do aborto), e garantia de que os serviços de saúde reflitam e satisfaçam as expectativas e necessidades da comunidade;
2. Aconselhamento para identificar e responder às necessidades de saúde emocional e física e a outras preocupações das mulheres;
3. Tratamento do aborto incompleto e inseguro bem como das complicações potencialmente ameaçadoras à vida;
4. Serviços de contracepção e de planejamento familiar para ajudar as mulheres a evitar uma gestação não desejada ou praticar o espaçamento dos partos; e
5. Serviços de saúde reprodutiva e de outra natureza, de preferência oferecidos no local do atendimento ou através de encaminhamento a outras instituições da rede de profissionais de saúde.

Raciocínio Fundamental para cada Elemento Essencial

1. Parceria entre a comunidade e os prestadores de serviços para obter acesso universal à APA de alta qualidade e outros serviços de saúde sexual e reprodutiva, os membros da comunidade, trabalhadores leigos de saúde, curandeiros tradicionais e prestadores de serviços de saúde formalmente treinados devem atuar em parceria. São componentes desta parceria:

- Educação para aumentar o planejamento familiar e o uso de contraceptivos, evitando assim as gravidezes e reduzindo aborto inseguro;
- Participação em decisões sobre a disponibilidade, acessibilidade e custo de serviços;
- Promoção de serviços centrados na clientela e baseados nos direitos humanos, incluindo APA, que satisfaçam as expectativas, prioridades e necessidades das comunidades;
- Educação sobre emergências obstétricas, e condutas apropriadas de busca de assistência;
- Mobilização dos recursos da comunidade, inclusive o transporte, a fim de assegurar às mulheres em situações de emergência obstétrica o recebimento oportuno do cuidado de que necessitam;
- Acesso a serviços para populações especiais de mulheres incluindo adolescentes, portadoras de HIV/AIDS, vítimas de violência, vítimas de mutilação genital, parceiras de outras mulheres, refugiadas, trabalhadoras do comércio do sexo e mulheres com deficiência física e mental;
- Planejamento para a continuidade da APA e outros serviços de saúde sexual e reprodutiva.

2. Aconselhamento

O aconselhamento eficaz, para mulheres apresentando abortamento incompleto e possíveis complicações, deve estender-se do primeiro ao último contato entre a mulher e o provedor, considerando a saúde emocional e física da mulher, assim como respondendo às necessidades de planejamento familiar e contracepção. Os objetivos do aconselhamento como elemento essencial são:

- Proporcionar apoio emocional durante toda a visita de atenção pós-aborto;
- Assegurar às mulheres o recebimento de respostas apropriadas a suas perguntas ou contendo informação acerca de suas condições clínicas, resultados de exames, opções de tratamento e controle da dor além de cuidados de acompanhamento, sendo instruídas sobre a maneira de evitar complicações pós-procedimento e quando e onde procurar tratamento para as que surgirem;
- Ajudar as mulheres a tornar claras suas idéias acerca de gravidez, aborto incompleto, tratamento, reinício da ovulação e sua futura saúde reprodutiva;
- Ajudar os profissionais de saúde a melhor compreender e responderem a outras necessidades e preocupações que possam potencialmente causar impacto no tratamento como; por exemplo, no caso de vítimas de violência sexual ou infectadas com DST/HIV.

3. Tratamento do aborto incompleto e inseguro

O tratamento de emergência tem sido o foco de muitas atividades de APA. A reformulação deste elemento reconhece que os abortos incompletos e inseguros nem sempre implicam complicações, nem sempre representam ameaça à vida e portanto nem sempre constituem uma emergência. Não obstante, as complicações são potencialmente ameaçadoras à vida, se não houver uma rápida e adequada atenção médica. Tratamento de alta qualidade inclui o uso de aspiração manual intra-uterina (AMIU), precauções padronizadas de prevenção de infecção, consentimento informado, controle adequado da dor, contato afetivo físico e verbal com a paciente e cuidados de acompanhamento.

4. Serviços de contracepção e de planejamento familiar

A despeito do maior uso de modernos contraceptivos na última década, um número significativo de mulheres em idade fértil que desejam retardar ou evitar a gravidez, ou praticar o espaçamento dos partos, não usam contracepção. O acesso a uma grande variedade de métodos contraceptivos para evitar a gravidez não desejada e ajudar a prática do espaçamento dos partos, inclusive a anticoncepção de emergência onde autorizado, é uma estratégia eficaz para evitar futuras gestações não desejadas e aborto inseguro, além de ajudar as mulheres a atingir suas metas reprodutivas. Quanto àquelas que não desejam a gravidez ou são clinicamente aconselhadas a evitar uma gestação imediata, se não tiverem oferecimento de métodos anticoncepcionais na mesma instituição em que receberam tratamento de complicações de aborto, podem não voltar ou dirigir-se a uma clínica de referência em busca de um método contraceptivo.

5. Serviços de saúde reprodutiva e de outra natureza

Um vínculo importante entre o aconselhamento e este elemento é a contribuição para aumentar o reconhecimento, acessibilidade e uso de outros serviços de saúde reprodutiva e de outra natureza de que as mulheres precisem. O modelo ampliado e atualizado estimula o oferecimento às mulheres, no pós-aborto, de serviços de saúde reprodutiva e de outra natureza na mesma instituição.

Quando não for possível a uma instituição de saúde fornecer os serviços adicionais necessários, devem ser instituídos ou aprimorados os sistemas de referência e contra-referência funcionais e mecanismos de acompanhamento, inclusive manutenção de registros, a fim de assegurar às mulheres a satisfação de suas necessidades.

Serviços oferecidos podem incluir:

- Prevenção, educação, triagem e diagnóstico e bem assim tratamento para DTS/HIV
- Triagem, tratamento e referências aos serviços ou apoio médico/social/econômico no caso de violência sexual
- Diagnóstico, aconselhamento e tratamento para infertilidade
- Educação em nutrição e higiene
- Triagem e referência para câncer

Que resultados podemos esperar do Modelo de Elementos Essenciais de APA?

Nas comunidades

- Aumento de conhecimento e aceitabilidade dos serviços de APA
- Aumento de acessibilidade e uso de APA e de outros serviços de saúde,
- Procura precoce de cuidado emergência, por mulheres com complicações pós-aborto.
- Aumento do uso de contraceptivos, menos gravidezes e abortos repetidos
- Aumento de satisfação com APA e outros serviços de saúde.

Nas instituições de assistência à saúde

- Os serviços de APA respondem às necessidades, prioridades e expectativas da comunidade;
- Aumento da qualidade e uso da APA e de outros serviços de saúde;
- Melhora do desempenho dos profissionais de saúde ao satisfazerem as necessidades de APA e de saúde de outra natureza;
- Melhora da manutenção dos registros;
- Melhora dos sistemas de referência e contra - referência

Conclusão

Oito anos depois que o modelo original de APA foi publicado pelo Consórcio de APA, as organizações membros do Consórcio favorecem um modelo com uma visão mais ampla da APA de alta qualidade. Ao evoluir partindo de serviços clínicos sediados em uma instituição, para um modelo de saúde pública mais abrangente, o Modelo de Elementos Essenciais da Atenção Pós-aborto responde mais eficientemente às necessidades de saúde sexual e reprodutiva das mulheres e às suas preocupações. À medida em que os programas de APA baseados no Modelo de Elementos Essenciais da Atenção Pós-aborto são projetados, implementados e avaliados, e nossa compreensão de serviços de APA sustentáveis de alta qualidade é ainda mais aperfeiçoada, futuras revisões deste modelo são prováveis.

Elementos Essenciais da Atenção Pós-Aborto

1. Parceria entre a comunidade e os prestadores de serviços: Prevenção (das gestações e do aborto inseguro); Mobilização de recursos (para ajudar as mulheres a receberem atenção apropriada e oportuna para as complicações do aborto); Garantia de que os serviços de saúde reflitam e satisfaçam as expectativas e necessidades da comunidade;
2. Aconselhamento: Identificar e responder às necessidades de saúde emocional e física e a outras preocupações das mulheres;
3. Tratamento: Tratamento do aborto incompleto e inseguro bem como das complicações potencialmente ameaçadoras à vida;
4. Serviços de contracepção e de planejamento familiar: Ajudar as mulheres a evitar uma gestação não desejada ou praticar o espaçamento dos partos;
5. Serviços de saúde reprodutiva e de outra natureza: De preferência oferecidos no local do atendimento ou através de encaminhamento a outras instituições da rede de profissionais de saúde.

Fonte: Postabortion Care Consortium Community Task Force. Essential Elements of Postabortion Care: An Expanded and Updated Model, *PAC in Action #2 Special Supplement*, September 2002. (Comissão Especial de Comunidade do Consórcio de APA. Elementos Essenciais da Atenção Pós-aborto: Um modelo ampliado e atualizado, “*APA em Ação # 2 Suplemento Especial*, setembro de 2002.)

Referencias

1. As organizações cujos representantes participaram ativamente na Comissão Especial de Comunidade do Consórcio de APA foram Intrah, Ipas, JHPIEGO, Pacific Institute for Women’s Health, Pathfinder International e USAID/Washington.
2. Ipas, Strategy for the next decade. (Ipas, Estratégia Para a Próxima Década) Carrboro, NC: Ipas, 1991
3. Greenslade, Forrest C., Harrison McKay, Merrill Wolf and Katie McLaurin, Post-abortion care: A women’s health initiative to combat unsafe abortion, *Advances in Abortion Care Series*, Ipas, 1994, 4(1).
4. Winkler, Judith, Elizabeth Oliveras and Noel McIntosh. *Postabortion Care: A Reference Manual for Improving Quality of Care*. PAC Consortium, 1995.

Citação Sugerida

Postabortion Care Consortium Community Task Force. Essential Elements of Postabortion Care: An Expanded and Updated Model, “*PAC in Action #2 Special Supplement*,” September 2002 (Comissão Especial de Comunidade do Consórcio de APA. Elementos Essenciais da Atenção Pós-aborto: Um modelo ampliado e atualizado, “*APA em Ação # 2 Suplemento Especial*, setembro de 2002.)