

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO NOS SISTEMAS DE SAÚDE

**Organização da atenção das usuarias dos serviços de  
interrupção legal da gravidez na Ciudad de México**

Belkis Aracena Genao

# Conteúdo

- Fundo
  - O contexto e a descrição do problema
  - Marco do projeto
- Objetivos
- Metodologia
- Resultados
- Discussão

# O contexto e a descrição do problema

- A interrupção da gravidez indesejada em condições inadequadas constitui um problema social e de saúde pública, responsável por 13% da mortalidade materna no mundo, 12% das pessoas na América Latina e 8% no México.
- Existem diferentes maneiras de interromper a gravidez e variam de acordo com a lei, o estado religioso, condição socioeconômica, a existência de programas eficazes de planejamento familiar e atenção integral ao aborto.
- 98% dos abortos inseguros, em 2003, em todo o mundo foram praticadas em países em desenvolvimento, onde a principal resposta da sociedade para este problema é o controle através de legislação restrictivas.
- Na maioria dos países da América Latina e no Caribe, o aborto é permitido sob determinadas circunstâncias, relacionadas principalmente à vida da mulher ou com uma história de estupro.
- Poucos países da América Latina permite a rescisão, sem qualquer limitação.

# O contexto e a descrição do problema

- No México, o 26 de abril dos 2007 foi aprovado no DF à lei que não penaliza a interrupção da gravidez até as dozes semanas de gestação, sem gravidez, de acordo OMS a eliminação das restrições legais não assegura o acesso das mulheres neste tipo de serviços

**Marco do projeto: Oferta e demanda por serviços de saúde para a atenção do aborto Nos hospitais públicos da Ciudad de México de 2006 a 2009**

## **Objetivo**

- Determinar o comportamento e os fatores com influência na oferta e a demanda por serviços de saúde para a atenção do aborto nos serviços da cidade de México assim como avaliar a capacidade real de reposta do sistema de saúde da cidade de México para atender a demanda por serviços de aborto frente a um esquema de despenalização do aborto

# Objetivos

- Quantificar os recursos disponíveis, especificamente a infraestrutura e o personal gineco-obstretico com o qual conta o sistema de saúde do DF para a atenção do ILE
- Diagnosticar a disponibilidade dos recursos da Secretaria de Saúde do Governo do DF par atender a demana por serviços de ILE
- Estimar o montante dos recursos dinanceiros necessários para atender a demanda esperada pro estes

# Metodologia

## FASE I

- Recursos disponíveis dentro do sistema de saúde do DF
  - Estudo transversal descritivo à partir de fontes secundárias
- Recursos disponíveis dentro do na Secretaria de Saúde do Distrito Federal
  - Estudo transversal, exploratório e descritivo entre abril e agosto de 2009
  - 12 hospitais e um CSC III (ILE) + 6 hospitais GO especializada (No ILE)
  - Componentes:
    - Contabilizar os recursos disponíveis: recursos humanos e bens de capital (infra-estrutural e equipes), e insumos
    - Esquemas de atribuição o de recursos
    - Distribuição de tempo de atividades em função da demanda de serviços GO, com ênfase em ILE

# Metodologia

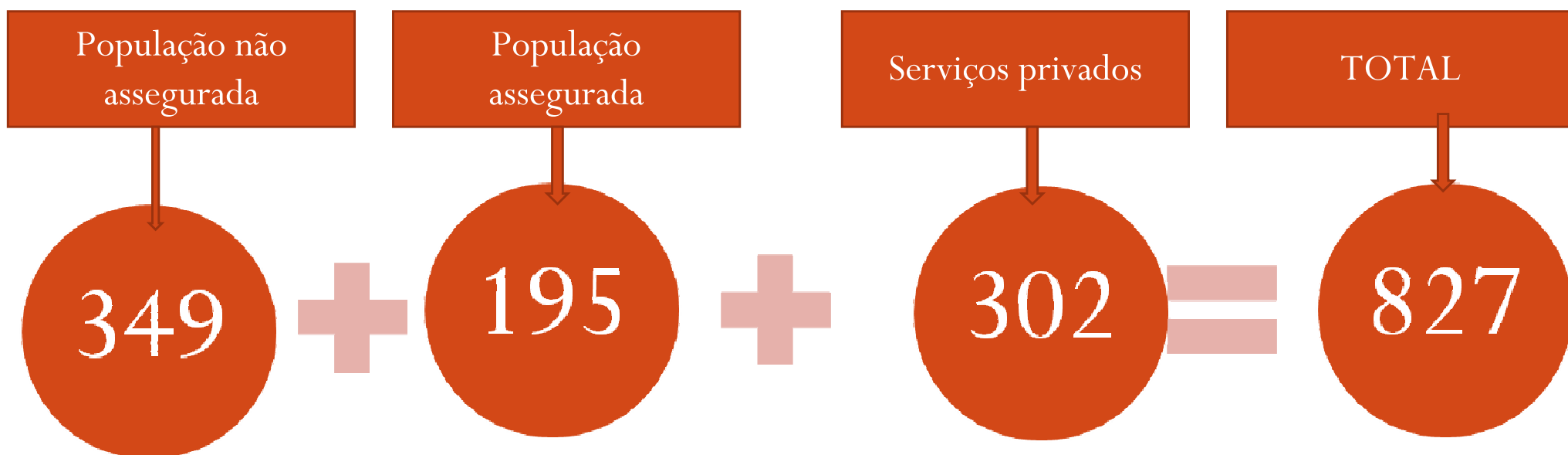
## FASE II

- Montante total de recursos financeiros para atender a demanda
  - Estimativa dos recursos consumidos em 2008 para a atenção da procura de ILE
    - Calcular o custo unitário de cada técnica e suas complicações graves associadas
  - Número de intervenciones por técnica em 2008
- Estimação de recursos em três cenários de demanda esperada para a atenção da ILE



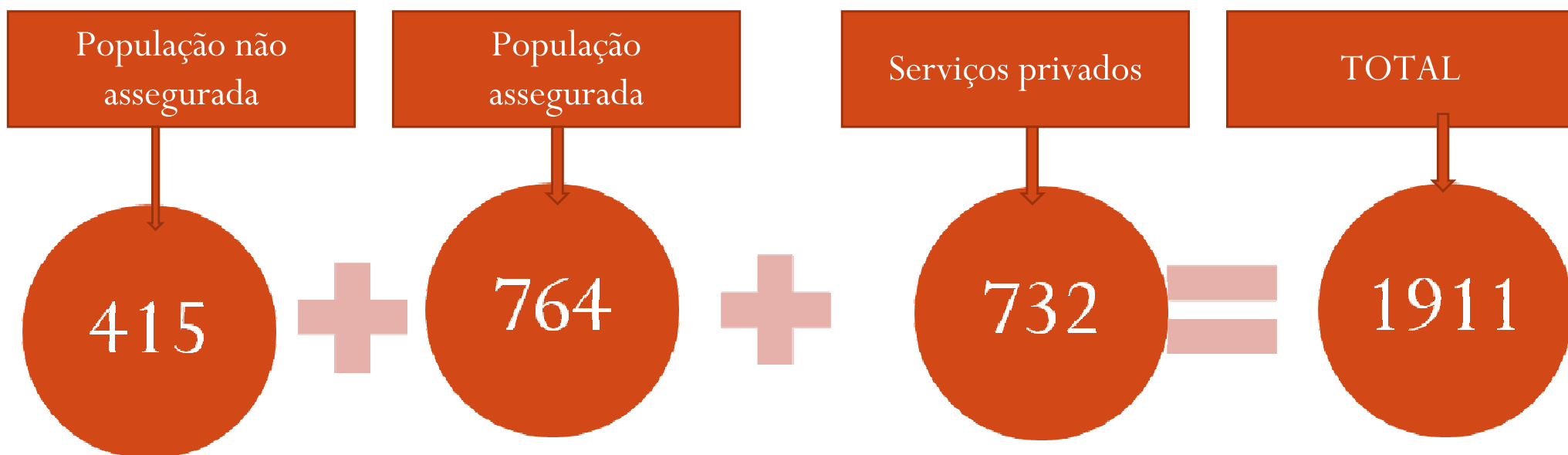
# Resultados

- Recursos disponíveis dentro do sistema de saúde do DF:
- Unidades – 827



# Resultados

- Recursos disponíveis dentro do sistema de saúde do DF:
- Gineco-obstetras— 1911



## Infra-estrutura disponível na Secretaria de Saúde do Distrito Federal

<b>Recurso</b>	<b>Unidades que não fazem o aborto legal</b>	<b>Unidades que oferecem o serviço de aborto legal</b>
Gineco-obstetras (SINERHIAS 2008 256)	75	214
Gineco-obstetras quem participam no serviço de aborto legal	NA	34
Gineco-obstetras designados exclusivamente para o serviço de ILE	NA	
Pessoal de enfermagem participante do serviço de ILE	NA	43
Pessoal de enfermagem designado exclusivamente para o serviço de ILE	NA	21
Pessoal de trabalho social participante do serviço de ILE	NA	40
Pessoal de trabalho social designado exclusivamente para o serviço de ILE	NA	9

## Recursos disponíveis na Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Recurso	Unidades que não fazem o aborto legal	Unidades que oferecem o serviço de aborto legal
Salas de parto	8	19
Salas de operação tococirurgia	6	18
Áreas adequadas para a MVA ou LUI	NA	8
Consultórios médicos de gineco-obstreticia	7	39
Consultórios de planificação familiar	2	27
Consultórios médicos para ILE	NA	18
Consultórios médicos exclusivos para ILE	NA	12
Áreas privadas para dar conselhos de trabalho social de ILE	NA	10

# Equipamentos e suprimentos para os serviços ginecológicos e obstétricos disponíveis na Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Recurso	Unidades que não fazem o aborto legal	Unidades que oferecem o serviço de aborto legal
Mesas de exploração ginecologistas-obstretas	7	43
Mesas de exploração exclusivas para ILE	NA	12
Diagnóstico ultrasonográfico	5	19
Equipamentos de MVA	4	81
Equipamentos LUI	10	49

## Tempo de distribuição das atividades OB-obstétrica nas unidades SSGDF

Variáveis	Unidades que não fazem o aborto legal	Unidades que oferecem o serviço de aborto legal
Horas utilizadas em resposta GO	3546	97419
Porcentagem do tempo gasto em ambulatório	40.6%	29.1%
Porcentagem de tempo gasto em cuidados de aborto legal	NA	5.5%
Porcentagem de tempo gasto em cuidados para não aborto legal	59.4%	65.4%

# regimes de repartição de recursos (O caso dos recursos humanos)

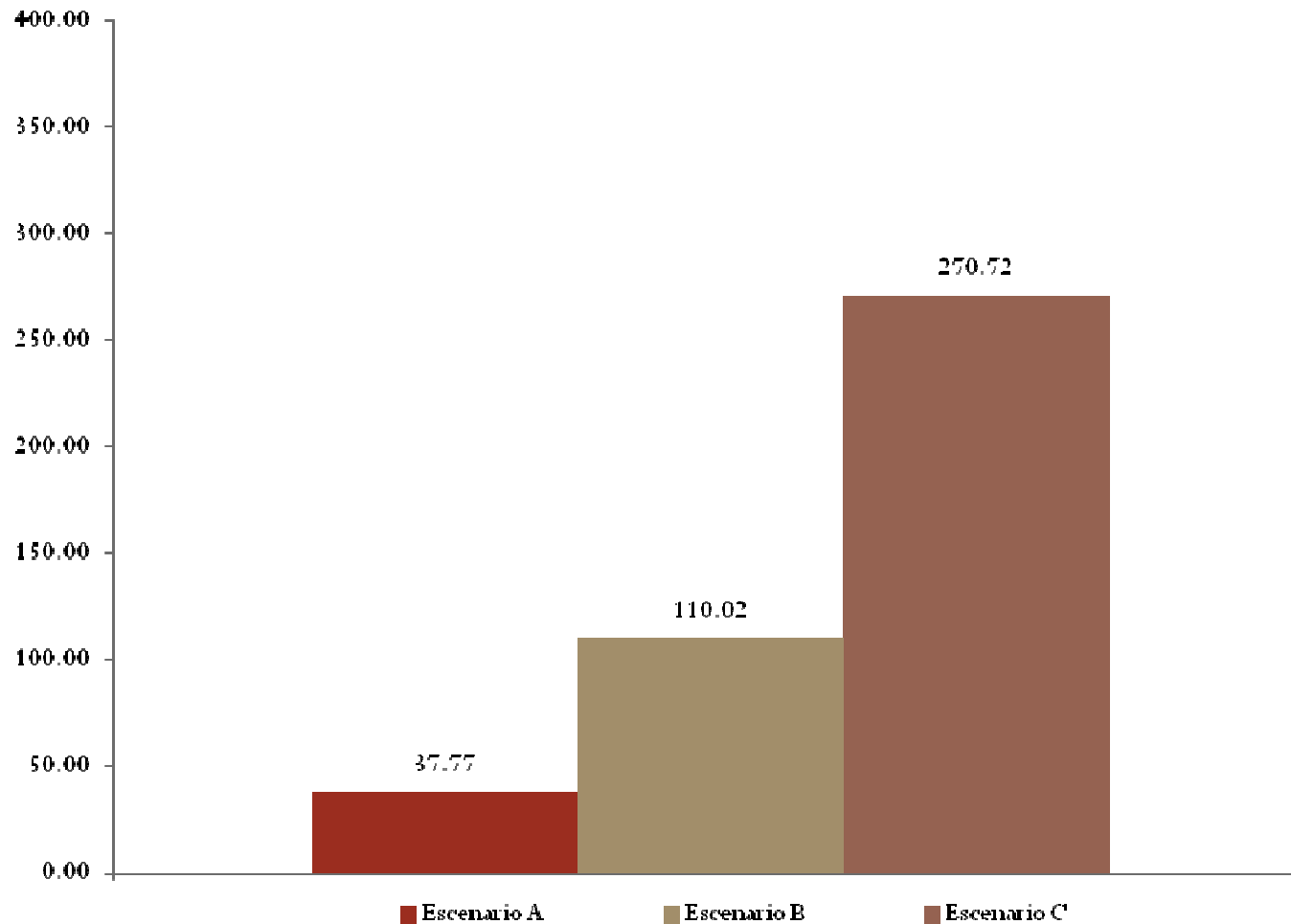
Regimes	Unidades
Regime exclusivo	7
Regime integrado	4
Regime Comum	2

# Custo da intervenção para cada técnica

Tipo de processo	Ferramentas	Abastecimento	Medicamentos	Personal	Laboratório	Hospitalização	Total
AMEU	10.04	258.94	64.29	258.4	327.19	0	918.86
	-1.09%	-28.18%	-7.00%	-28.12%	-34.37%	0%	100%
LUI	57.27	310.93	21.13	117.59	327.19	1066.18	1900.29
	-3.01%	-16.36%	-1.11%	-6.19%	-17.22%	-56.11%	100%
Misoprostol	0.69	13.37	514.69	275.04	327.19	0	1,130.98
	-0.06%	-1.18%	-45.51%	-24.32%	-28.93%	0%	100%
Sepsis	0	792.94	779.19	1,175.85	597.85	1,066.18	4,412.01
	0%	-17.97%	-17.66%	-26.65%	-13.55%	-24.17%	100%
Shock	0	990.35	39.3	1,175.85	352.8	1,066.18	3,624.48
	0%	-27.32%	-1.08%	-32.44%	-9.73%	-29.42%	100%
Perforación endouterina	35.02	1,036.13	560.8	1,175.85	597.85	1,066.18	4,453.01
	-0.78%	-23.17%	-12.54%	-26.29%	-13.37%	-23.84%	100%
Hemorragia severa	0	792.56	795.81	1,175.85	597.85	1,066.18	4,428.25
	0%	-17.90%	-17.97%	-26.55%	-13.50%	-24.08%	100%
Aborto incompleto	10.4	884.59	645.57	1,175.85	427.19	1066.18	4,209.77
	-0.25%	-21.01%	-15.33%	-27.93%	-10.15%	-25.33%	100%



# Estimação de recursos em três cenários de demanda esperada para a atenção da aborto legal



# Discussão

- **Nos 2008 16 unidades prestaram serviços de ILE (15 hospitais e um CSC-III), mais no momento do estúdio (2009) só o faziam 13 unidades.**
  - Poderia se - constituir numa limitante para a prestação do serviço.
  - **Nos 2008 SINERHIAS reportou 256 G.O., enquanto que nas 19 unidades estudadas nos 2009 quantificaram 289 G.O.**
  - ¿Deva-se aos erros nos 2008?
  - ¿ Trata-se de um incremento real? ¿Este incremento favoreceu a prestação do serviço de ILE?

# Discussão

- **A análise da distribuição do tempo utilizado para o serviço de ILE em relação ao resto dos serviços. O. Indicadas atividades de ILE não representam uma carga significativa para as unidades que prevêm esta atenção.**
- **A descrição dos esquemas diferentes de atribuição de recursos permite se - perguntar.**
- **¿Existe uma relação e nestes esquemas a atribuição e a qualidade e o trato adequado para as mulheres quem solicitam o serviço?**

# Discussão

- Segundo as estimações de recursos necessários em cenários de demanda potencial:
- Para atender o cenário mais conservador, A, (23 817 usuárias) deve se - incrementar o montante de recursos em um 37%.
- Para faz-lo num cenário C (132 000 usuárias) deve se - incrementar em 270%
- Si se falara de recursos humanos, requereriam- se 61 G.O. Ao ano para o cenário A
- E requereriam 337 G.O. para o cenário C.

# Discussão

- Os resultados sugerem também que:
- 1) a demanda não atendida se está canalizando para os serviços privados que prestam o serviço de ILE o
- 2) uma parte desta demanda, apesar da descriminalização da interrupção da gravidez, segue recorrendo à prática de abortos clandestinos. Estas possíveis explicações plantam a necessidade de estudos posteriores que possam dar uma explicação à estas observações.

Obrigada