

O ESTADO DA
OBSTETRÍCIA NO MUNDO

2014

UM CAMINHO
UNIVERSAL.
UM DIREITO
DA MULHER
À SAÚDE



SAÚDE REPRODUTIVA



GESTÃO



PARTO



PERÍODO PÓS-NATAL

Resumo Executivo

O Estado da Obstetrícia no Mundo (SoWMy) 2014: Um Caminho Universal. Um Direito da Mulher à Saúde foi inspirado na iniciativa Every Woman Every Child (Cada Mulher, Cada Criança) do Secretário-Geral das Nações Unidas e em seu apelo, realizado em setembro de 2013, para que fossem empreendidos todos os esforços possíveis para alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs) até 2015, e que fosse desenvolvida e utilizada uma agenda pós-2015 com base no princípio da universalidade.

O principal objetivo do *SoWMy 2014*, acordado no 2º Simpósio Global de Obstetrícia realizado em Kuala Lumpur em maio de 2013, é fornecer evidências sobre o estado da obstetrícia no mundo em 2014 para: apoiar diálogos entre os governos e seus parceiros sobre a criação de políticas; acelerar o progresso dos ODMs na área da saúde; identificar os avanços dos últimos três anos desde a publicação do relatório do *SoWMy 2011*; e reunir informações para as negociações e preparação da agenda de desenvolvimento pós-2015.

O *SoWMy 2014* foca em 73 dos 75 países de baixa e média renda incluídos nos relatórios “Contagem Regressiva para 2015”. Mais de 92% de todas as mortes maternas e neonatais, e natimortos no mundo ocorrem nesses 73 países. Entretanto, apenas 42% da equipe médica, obstetra e de enfermagem do mundo estão disponíveis a mulheres e bebês recém-nascidos (“recém-nascidos”) nesses países.

A obstetrícia é um elemento-chave no cuidado à saúde sexual, reprodutiva, materna e neonatal (SRMNH) e é definida no presente relatório como: o conjunto de serviços de saúde e a força de trabalho em saúde necessários para apoiar e cuidar das mulheres e dos recém-nascidos, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, em especial a gestação, o parto e o cuidado pós-natal. Isso permite analisar como a obstetrícia é praticada de diferentes formas por diferentes profissionais da saúde e profissionais associados.

O *SoWMy 2014* foi coordenado pelo Fundo de População das Nações Unidas, pela *International Confederation of Midwives* (Confederação Internacional de Obstetristas) e pela Organização Mundial da Saúde em nome de representantes governamentais e partes interessadas nacionais, nos 73 países e em 30 parceiros de desenvolvimento global.

Os esforços para aprimoramento da obstetrícia apresentaram progresso perceptível em muitos países desde o relatório *SoWMy 2011*: Trinta e três dos 73 países (45%) relataram sólidas tentativas para melhorar a retenção da força de trabalho em áreas remotas; 20 países (28%) começaram a aumentar o recrutamento e a capacitação de obstetristas; 13 países (18%) fizeram planos para constituir órgãos regulatórios; e 14 (20%) possuem um novo código de práticas e/ou estrutura regulatória. Talvez o avanço coletivo mais impressionante seja o aprimoramento relativo a dados, informações e prestação de contas da força de trabalho, relatado por 52 países (71%).

As evidências e análises no *SoWMy 2014* foram estruturadas em quatro domínios que determinam se o sistema de saúde e sua força de trabalho proporcionam cobertura efetiva, ou seja, se as mulheres estão obtendo o cuidado que desejam e necessitam no que diz respeito aos serviços de SRMNH. Esses quatro domínios são: disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade.



Obstetrícia é um elemento-chave para os cuidados da saúde sexual, reprodutiva, materna e neonatal

A obstetrícia é um elemento-chave no cuidado à saúde sexual, reprodutiva, materna e neonatal (SRMNH) (Jhpiego/Kate Holt)

Disponibilidade: O *SoWMy 2014* fornece novas estimativas sobre os serviços básicos de SRMNH necessários às mulheres e aos recém-nascidos. Essa necessidade por serviços, em cada país, pode ser convertida na necessidade por uma força de trabalho em obstetrícia.

Os profissionais obstetres, quando qualificados e regulamentados de acordo com padrões internacionais, possuem competência para suprir 87% dessa necessidade por atendimento. Entretanto, as obstetres compõem apenas 36% da força de trabalho relatada em obstetrícia: nem todos os países possuem um quadro profissional dedicado, voltado ao suporte de mulheres e recém-nascidos. Adicionalmente, há grande diversidade nas tipologias, funções e composição das e dos trabalhadores da área da saúde que participam dos serviços de obstetrícia, e muitos desses trabalhadores e trabalhadoras dedicam menos de 100% de seu tempo a serviços de SRMNH.

Essa nova evidência sobre a diversidade apresentada no *SoWMy 2014* é capaz de trazer informações para a criação de políticas e planejamento.

Primeiro, a disponibilidade da força de trabalho em obstetrícia e as funções desempenhadas não podem ser

inferidas a partir de cargos. Segundo, a força de trabalho em obstetrícia em tempo integral equivalente representa menos de dois terços de todos os trabalhadores e trabalhadoras que prestam serviços de SRMNH. Portanto, qualquer análise que compare ou correlacione a força de trabalho em obstetrícia com os resultados obtidos na área de SRMNH deve considerar equipes em tempo integral equivalentes como medida da disponibilidade.

As evidências identificam oportunidades para: alinhar cargos, funções e responsabilidades; reforçar a relação entre educação e emprego; melhorar a eficiência; e avaliar e reduzir os altos níveis de rotatividade e desligamento. Em especial, é necessário que haja avanços no que diz respeito à identidade, ao status e aos salários de obstetres, eliminação da discriminação sexual e solução à falta de atenção dos políticos a questões concernentes às mulheres apenas.

Acessibilidade: Embora quase todos os 73 países reconheçam a importância da acessibilidade financeira e possuam políticas para oferecer gratuitamente pelo menos os elementos básicos de SRMNH em pontos de acesso, apenas 4 fornecem um “pacote nacional de benefícios mínimos garantidos” para SRMNH que inclui todas as intervenções essenciais.

As intervenções essenciais que ainda estão ausentes incluem aquelas que comprovadamente reduzem

as quatro principais causas de mortalidade materna: hemorragia severa; infecções; pressão alta durante a gestação (pré-eclâmpsia e eclâmpsia); e aborto realizado de forma não segura.

A falta de dados geográficos sobre as instituições de saúde, as e os trabalhadores da área de obstetrícia impede avaliar de forma confiável se todas as mulheres possuem acesso a um profissional de saúde quando necessário. Para melhorar a acessibilidade, é necessário tornar todas as áreas urbanas e rurais atrativas aos trabalhadores e trabalhadoras da área da saúde, e garantir que todas as barreiras ao atendimento, incluindo a falta de transporte, medicamentos básicos e de profissionais, sejam eliminadas.

Aceitabilidade: A maioria dos países possui políticas em vigor para a prestação de serviços de SRMNH com consideração das necessidades sociais e culturais. Entretanto, há poucos dados sobre a percepção que as mulheres têm do atendimento obstétrico, e os países reconhecem que é necessário realizar pesquisas mais robustas nessa

área. Os colaboradores e as colaboradoras das oficinas do SoWMy 2014 observaram que a questão da aceitabilidade está fortemente ligada à discriminação e ao status das mulheres de forma geral, tanto como usuárias dos serviços de saúde quanto trabalhadoras na área da saúde.

Nem todos os países possuem um quadro profissional dedicado, voltado ao suporte de mulheres e recém-nascidos. (Mamaye/Serra Leoa)

A **qualidade** do atendimento, das e dos profissionais que prestam atendimento pode aumentar se a qualidade da capacitação em obstetrícia, se a regulamentação e se o papel das associações profissionais forem aprimorados. O SoWMy 2014 indica que embora o currículo na maioria dos países seja adequado e esteja atualizado, ainda há grandes falhas na infraestrutura educacional, nos recursos e nos sistemas, especialmente para cursos informais de obstetrícia.

Quase todos os 73 países possuem uma infraestrutura regulatória para obstetrícia, com padrões prescritos para capacitação nessa área, incluindo no setor privado. A qualidade do atendimento poderia ser aprimorada ainda mais por sistemas de credenciamento/recredenciamento que exigem dos profissionais de obstetrícia a demonstração de desenvolvimento profissional contínuo.

O principal objetivo das associações profissionais é incentivar a formação de equipes de profissionais da saúde que sejam dinâmicas, colaborativas, específicas e preparadas, que atendam as necessidades das mulheres e dos recém-nascidos. Embora quase todos os países tenham pelo menos uma associação profissional para obstetristas, enfermeiras obstetras ou obstetrizes assistentes, o papel dessas associações no aprimoramento da qualidade poderia ser mais significativo se elas pudessem contribuir nos debates sobre políticas e nas principais decisões que afetam os serviços de obstetrícia.

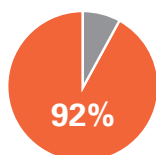
Ainda há grandes lacunas para que seja oferecida uma cobertura efetiva nas dimensões de disponibilidade e qualidade. Reduzir essas lacunas exige coleta e uso mais eficientes de dados sobre os profissionais da área, além de liderança para priorizar a obstetrícia e liberar recursos para apoiar a força de trabalho e o planejamento dos serviços. Os dados mínimos necessários para o planejamento da força de trabalho em saúde incluem 10 tipos de informações: quadro efetivo, percentual de tempo dedicado a SRMNH, funções, distribuição etária, idade de aposentadoria, nível de escolaridade, cursos realizados, índice de desistência em cursos de capacitação e conclusão, bem como desligamento voluntário da força de trabalho.





O relatório evidencia que:

- 1** Nos 73 países da Contagem Regressiva incluídos no relatório ocorrem mais de **92% DAS MORTES MATERNAS E NEONATAIS DO MUNDO**, mas esses países possuem apenas **42% DA EQUIPE MÉDICA, DE OBSTETRÍCIA E DE ENFERMAGEM DO MUNDO**. Nesses países, o déficit de



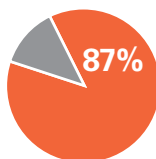
profissionais é maior em áreas onde as taxas de mortalidade materna e neonatal são as mais altas.

- 2** **APENAS 4 DOS 73 PAÍSES** possuem uma força de trabalho em obstetrícia capaz de realizar as 46 intervenções essenciais para cuidado da saúde sexual, reprodutiva, materna e neonatal.



- 3** Os países estão trabalhando para expandir e oferecer serviços igualitários de obstetrícia, mas **NÃO HÁ DADOS ABRANGENTES E DESAGREGADOS DISPONÍVEIS** para determinar a disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade dos profissionais de obstetrícia.

- 4** Obstetizes profissionais qualificados/as e regulamentados/as de acordo com padrões internacionais podem fornecer **87% DO ATENDIMENTO BÁSICO** necessário a mulheres e recém-nascidos.



- 5** Para que as e os obstetizes trabalhem efetivamente, as **INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PRECISAM ESTAR EQUIPADAS PARA OFERECER SERVIÇOS ADEQUADOS**, incluindo em casos de emergência (banco de sangue, cesáreas, ressuscitação neonatal).

- 6** Dados precisos sobre a força de trabalho em obstetrícia permitem que cada país faça um planejamento efetivo. Esse planejamento exige no **MÍNIMO 10 TIPOS**

DE INFORMAÇÕES, QUE DEVEM SER COLETADAS POR TODOS OS PAÍSES:

quadro efetivo, percentual de tempo dedicado a SRMNH, funções, distribuição etária, idade de aposentadoria, nível de escolaridade, cursos realizados, índice de desistência em cursos de capacitação e conclusão, bem como desligamento voluntário da força de trabalho.

- 7** A legislação, a regulamentação e o credenciamento da profissão de obstetrícia permitem que as e os profissionais obstetizes forneçam o atendimento de alta qualidade para o qual foram capacitados, protegendo, assim, a saúde das mulheres. Um cuidado obstétrico de alta qualidade a mulheres e recém-nascidos salva vidas e **CONTRIBUI PARA QUE AS FAMÍLIAS**



SEJAM SAUDÁVEIS E A COMUNIDADE MAIS PRODUTIVA.

- 8** Os retornos sobre o investimento são diversos:

- Investir na capacitação de obstetizes, com implementação de serviços na comunidade, poderia render um **RETORNO 16 VEZES MAIOR SOBRE O INVESTIMENTO** em termos de vidas salvas e economia de custos com cesáreas, além de **SER A "MELHOR ESCOLHA" EM CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE.**



- Investir em obstetizes libera médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde para que possam focar em outras necessidades e contribuir para o alcance de um importante ponto comum: reduzir infecções, **ELIMINAR A MORTALIDADE MATERNA PREVENÍVEL e ELIMINAR MORTES NEONATAIS PREVENÍVEIS.**



Midwifery2030 (Obstetrícia2030): Um atendimento obstétrico de qualidade é crucial para o alcance de prioridades nacionais e globais, e para garantir os direitos das mulheres e dos recém-nascidos. O SoWMy 2014 desenvolveu o Midwifery2030 como uma forma de viabilizar a criação de políticas e o planejamento. Partindo da premissa de que as gestantes são saudáveis a menos que haja complicações ou sinais de complicações, e que o cuidado obstétrico fornece tratamento preventivo e de suporte com acesso a atendimento de emergência se necessário, os modelos de atendimento voltados à mulher e liberados por obstetristas são promovidos, e demonstraram gerar mais benefícios e economia

que modelos de atendimento pautados por atos medicalizados.

O Midwifery2030 busca aumentar a disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade dos serviços de saúde e dos provedores de saúde para alcance dos três componentes da cobertura universal de saúde (UHC): atingir mais mulheres em idade reprodutiva (aumentar a cobertura); expandir o pacote de saúde básico e essencial (aumentar os serviços); oferecer suporte em caso de dificuldades financeiras (aumentar a proteção financeira). Para isso, é crucial que haja políticas favoráveis que apoiem uma

MIDWIFERY2030: um caminho para a saúde

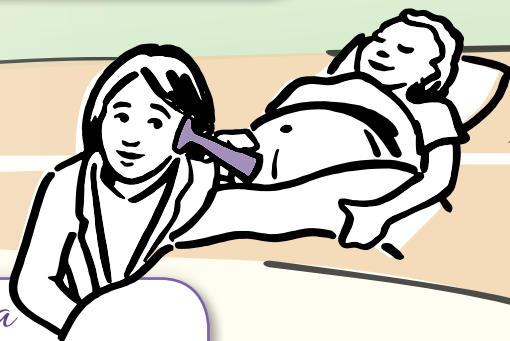
PLANEJAR E SE PREPARAR *significa*

- retardar o casamento
- concluir os estudos
- fornecer educação sexual a meninos e meninas
- proteger-se contra o HIV
- manter uma boa saúde e estado nutricional
- planejar a gravidez com métodos contraceptivos modernos.



GARANTIR UM COMEÇO SAUDÁVEL *significa*

- manter uma boa saúde e se preparar para a gravidez, para o parto e para os primeiros meses da nova família
- comparecer a pelo menos quatro consultas pré-natais, que incluem conversas sobre a preparação para o nascimento e planos de emergência
- exigir e receber cuidado obstétrico profissional para prevenção e suporte, a fim de ajudar você e o seu bebê a permanecerem saudáveis, e para lidar com quaisquer complicações, se houver, de forma efetiva.



O QUE TORNA ISSO POSSÍVEL?

1

Todas as mulheres em idade reprodutiva, incluindo adolescentes, possuem acesso universal a cuidado obstétrico quando necessário.

2

Os governos fornecerem e assumirem a responsabilidade pela implementação de políticas de apoio.

3

Os governos e o sistemas de saúde fornecerem e assumirem a responsabilidade pela implementação de um ambiente totalmente favorável.

4

Coleta e análise de dados totalmente integradas na prestação e no desenvolvimento dos serviços.

5

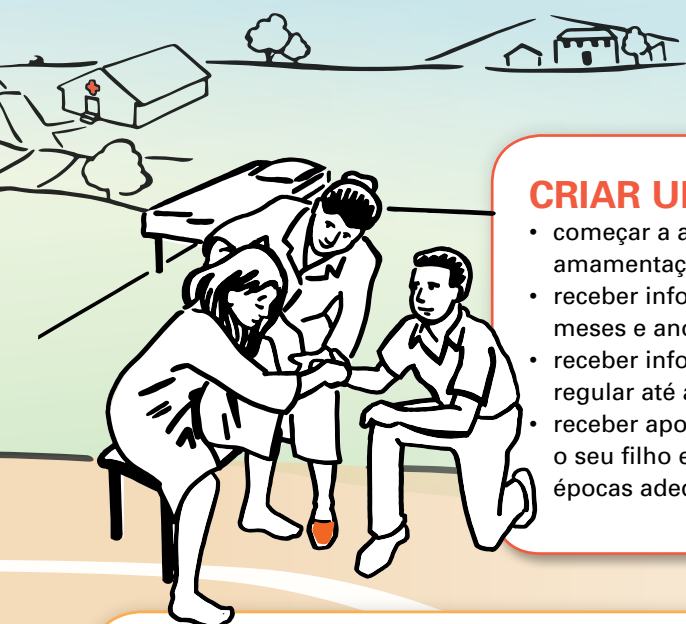
Cuidado obstétrico priorizado no orçamento nacional de saúde; todas as mulheres receberem proteção financeira universal.

capacitação de qualidade na área de obstetrícia, regulamentação e desenvolvimento de associações, além de um ambiente favorável, que forneça acesso e encaminhamento a serviços de SRMNH. Adicionalmente, deve haver uma gestão efetiva da força de trabalho, incluindo desenvolvimento profissional e plano de carreira.

A implementação das recomendações do Midwifery2030 pode gerar retornos significativos sobre o investimento. Uma avaliação do custo benefício realizada em Bangladesh analisou a qualificação e a atuação futura de 500 obstetrizes em suas comunidades e apresentou

resultados positivos para economia, eficiência e efetividade. A avaliação calculou um impacto positivo comparável ao impacto da vacinação de crianças, com um retorno 16 vezes maior sobre o investimento, e confirma que a obstetrícia é a “melhor escolha” no cuidado primário de saúde.

Os elementos que contribuem para tornar o Midwifery2030 uma realidade incluem colaboração política, liderança efetiva e “campeões” na área de obstetrícia, que ficarão responsáveis por executar a agenda, apoiados pelo atual ímpeto regional e internacional de aprimorar os serviços de SRMNH.



CRIAR UMA BASE PARA O FUTURO *significa*

- começar a amamentar imediatamente e receber apoio para continuar a amamentação pelo tempo que desejar
- receber informações e apoio sobre como cuidar do seu bebê nos primeiros meses e anos de vida
- receber informações sobre planejamento familiar para que tenha um intervalo regular até a sua próxima gravidez
- receber apoio da equipe de obstetrícia para acesso a serviços de saúde para o seu filho e sua família, bem como a programas de vacinação nas épocas adequadas

AJUDAR A TER UM INÍCIO SEGURO *significa*

- ter acesso seguro a atendimento obstétrico, com o parceiro de sua escolha, no momento do início do trabalho de parto
- receber atendimento respeitoso, preventivo e de suporte, prestado por obstetrizes competentes que possuem acesso aos equipamentos e suprimentos necessários, e receber atendimento obstétrico de emergência se necessário
- participar das decisões sobre o atendimento prestado a você e ao seu bebê
- ter privacidade e oportunidade de ter um parto sem perturbações e intervenções
- receber o suporte de uma equipe colaborativa de obstetrícia, caso atendimento obstétrico de emergência seja necessário



6

O atendimento obstétrico prestado de forma colaborativa com profissionais de saúde, associados, trabalhadoras e trabalhadores leigos da área de saúde.

7

O atendimento obstétrico primário próximo à mulher e à sua família, com uma transferência tranquila ao próximo nível de atendimento.

8

Profissionais obstétrizes receberem apoio para acesso a uma capacitação de qualidade, regulamentação e gestão efetiva de recursos humanos e outros.

9

Todos/as profissionais de saúde oferecerem e serem capazes de prestar atendimento respeitoso e de qualidade.

10

As associações profissionais fornecerem liderança a seus associados para facilitar um atendimento de qualidade.

Com o apoio de:



Com o apoio financeiro de:



Compartilhe as evidências encontradas, forneça informações para a discussão de políticas, tome iniciativa para que todas as mulheres e recém-nascidos tenham acesso a atendimento obstétrico de qualidade.



Todas as mulheres e seus recém-nascidos têm o direito a um atendimento de qualidade durante a gestação, o parto e no período pós-natal **#SoWMy2014**

#Saúdedasmulheres e **#obstetrizes** andam juntas. Defenda essa causa para proteger as mulheres: **#SoWMy2014**

As **#obstetrizes** podem evitar dois terços de todas as mortes maternas. Envie um coração para **#saúdedasmulheres #SoWMy2014**

Todas as mulheres e crianças têm o direito a um atendimento à saúde de qualidade. **#SoWMy2014**

A Suécia conseguiu reduzir drasticamente sua taxa de mortalidade materna utilizando os serviços de obstetrizes. **#SoWMy2014**

As **#obstetrizes** ajudam a eliminar a transmissão de HIV da mãe para o bebê.

Coordenado pelo UNFPA
605 Third Avenue
New York, NY 10158
www.sowmy.org

