

7. ALCANÇANDO O OBJETIVO

Este último capítulo apresenta as ações necessárias que os países devem adotar imediatamente, até 2025 e até 2030, para pôr fim à natimortalidade evitável e garantir cuidados respeitosos para as mulheres e famílias que passam pelo nascimento de um bebê natimorto. O capítulo encerra reafirmando a visão deste guia sobre defesa de direitos, incluindo as vozes dos profissionais em atuação.

Ações necessárias em âmbito nacional

Para acabar com a natimortalidade evitável, não é necessariamente preciso criar intervenções. Em vez disso, os países precisam garantir um cuidado pré-natal e intraparto de qualidade e com respeito para todas as mulheres, crianças e famílias, ao longo de toda a continuidade de cuidados. Isso pode ser obtido por meio do fortalecimento dos sistemas de saúde existentes, como descrito. O fortalecimento dos sistemas de saúde também permitirá a ampliação do apoio e do cuidado no luto, de forma eficaz, a todos os impactados pelo óbito de um bebê, incluindo as famílias de bebês natimortos e os seus cuidadores (1).

Ações para implementar AGORA

Identificar líderes, porta-vozes e aliados, em âmbito nacional

Embora seja possível que alguns porta-vozes individuais (ou defensores da causa) conduzam e promovam a adoção de uma meta nacional de redução da natimortalidade em seu país, uma liderança forte e intencional é necessária para promover mudanças sustentadas em questões negligenciadas de saúde, como a natimortalidade (106). A liderança eficaz em relação à natimortalidade pode facilitar a análise da situação, a definição e a priorização de uma agenda e a elaboração de políticas e orientações de saúde (106). Estas etapas fornecem as bases necessárias para a implementação, o monitoramento e a avaliação das intervenções, a fim de garantir a prestação de contas diante dos marcos e das metas nacionais e globais (veja Capítulo 4).

Amplificar vozes

Mãe, pais e famílias enlutadas devem ser apoiados para que suas vozes sejam incluídas na elaboração de políticas e ações. Isso ajudará a:

- Compreender e eliminar tabus sociais, estigmas e falsas crenças que silenciam as famílias.
- Criar oportunidades para que as mulheres e as famílias possam exigir e receber cuidados respeitosos e de alta qualidade para mães e recém-nascidos, incluindo os bebês natimortos.
- Garantir que as opiniões das famílias sejam consideradas na avaliação da causa da natimortalidade.
- Garantir que os responsáveis em âmbito nacional, os governos e as organizações globais incluam os bebês natimortos em investimentos, políticas e programas relevantes de saúde reprodutiva, da mulher, do recém-nascido, da criança e do adolescente.
- Melhorar a disponibilidade e a qualidade dos dados sobre os impactos, as causas e os fatores de risco para a natimortalidade (1).

Aumentar a conscientização

Como descrito no Capítulo 2, os bebês natimortos são frequentemente excluídos da agenda da saúde pública em âmbito nacional. O estigma, o tabu e o fatalismo contribuem para essa falta de atenção, que tem sido perpetuada pela ausência de dados precisos e oportunos (1). Para garantir maior responsabilidade em relação à natimortalidade, os sistemas de dados devem ser fortalecidos para coletar, analisar e promover o uso de dados categorizados, em tempo hábil e com qualidade, incluindo informações sobre as causas da morte, os fatores de risco e as inequidades (1, 27) (veja o Capítulo 6 e o Quadro 7.1).



QUADRO 7.1: AÇÕES PARA FORTALECIMENTO DOS SISTEMAS DE DADOS (1)

- Alinhar as definições e medidas da natimortalidade com os padrões internacionais
- Integrar componentes específicos da natimortalidade a planos relevantes para fortalecimento e melhoria dos sistemas de dados
- Registrar os bebês natimortos em todos os programas relevantes de Saúde Reprodutiva, da Mulher, do Recém-nascido, da Criança e do Adolescente (registros, relatórios mensais e sistemas rotineiros de informações de gestão em saúde)
- Aprimorar as habilidades dos profissionais de saúde relacionadas à comunicação de óbitos fetais e auditorias perinatais
- Fornecer treinamento e suporte para a inclusão de bebês natimortos nos sistemas de registro civil e estatísticas vitais
- Incluir informações sobre o horário que ocorreu o óbito do bebê natimorto (pré-parto ou intraparto) em todas as instituições e, sempre que possível, registrando as causas e os fatores que contribuíram para o óbito
- Comunicar e revisar os dados sobre os bebês natimortos localmente nas unidades ou distritos de saúde, em paralelo aos dados sobre óbitos neonatais

Definir a agenda

Os documentos [Millennium Development Goals](#) e [Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health \(2016–2030\)](#) (107) mostram que é possível intensificar as ações em âmbito nacional para a saúde da mulher e do recém-nascido (106). Mais progressos poderiam ser alcançados ao estabelecer metas claras e ao nacionalizar ou regionalizar as metas relacionadas à natimortalidade (1, 48, 106, 108).

Formular políticas

A agenda da saúde e as ações prioritárias devem ser apoiadas por interesses políticos fortes e investimentos constantes em âmbito nacional. Os países devem facilitar a integração de bebês natimortos às políticas de Saúde Reprodutiva, da Mulher, do Recém-nascido, da Criança e do Adolescente em toda a continuidade dos cuidados, bem como às políticas de monitoramento e coleta

de dados vinculadas a fortes mecanismos de prestação de contas (1, 27).

Implementar programas

A [Tabela 7.1](#) mostra as intervenções de alto impacto na prevenção da natimortalidade e a orientação da OMS correspondente na continuidade dos cuidados. Como 45% de todos os óbitos de bebês natimortos ocorrem durante o trabalho de parto, é essencial melhorar a prestação e o acesso a cuidados de alta qualidade no momento do parto para todas as mulheres e bebês, em todos os lugares (1, 31). A natimortalidade e o óbito neonatal também devem ser considerados na preparação do país para ambientes vulneráveis e durante crises humanitárias, como catástrofes naturais, pandemias e conflitos (veja [Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings](#)) (61).

TABELA 7.1: ORIENTAÇÕES E INTERVENÇÕES DE ALTO IMPACTO AO LONGO DA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS

FASE DA CONTINUIDADE DOS CUIDADOS	ORIENTAÇÕES DA OMS E INTERVENÇÕES DE ALTO IMPACTO
Assistência ao adolescente e cuidados pré-concepcionais	Orientação da OMS: Preconception Care to Reduce Maternal and Childhood Mortality and Morbidity (36) Intervenções de alto impacto: • Planejamento familiar e intervalo entre nascimentos (incluindo para adolescentes) • Suplementação de ferro e ácido fólico • Prevenção/exames/tratamento de doenças infecciosas (como ISTs, HIV)
Cuidado pré-natal	Orientação da OMS: WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience (30) Intervenções de alto impacto: • Modelos de cuidado pré-natal com no mínimo 8 consultas • Suplementação de ferro e ácido fólico • Prevenção de doenças infecciosas (malária, HIV) • Triagem e manejo de doenças maternas e fatores de risco (DMG, HIV, TB, uso de tabaco e outras substâncias)
Cuidado intraparto	Orientação da OMS: WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience (37), WHO Managing Complications in Pregnancy and Childbirth: A Guide for Midwives and Doctors, 2nd edition (38) e WHO Labour Care Guide: User's Manual (39) Intervenções de alto impacto: • Cuidados obstétricos de emergência básicos e abrangentes • Parto em unidade de saúde com profissional qualificado para assistência ao parto • Avaliação do bem-estar fetal na admissão ao trabalho de parto (equipamento de ultrassom Doppler ou estetoscópio fetal de Pinard) • Parto vaginal assistido e cesariana por indicação fetal • Sistemas de encaminhamento eficientes

DMG: diabetes mellitus gestacional, ISTs: infecções sexualmente transmissíveis, TB: tuberculose

Promover a conscientização é fundamental para aumentar a demanda por serviços, enquanto a integração das intervenções de prevenção da natimortalidade nos cuidados primários e nas ações baseadas na comunidade facilitará o acesso a esses serviços.

Como apresentado no [Capítulo 5](#), a prestação de cuidados respeitosos e de qualidade por parte dos países depende da disponibilidade de estabelecimentos de saúde funcionais com infraestrutura, equipamentos e insumos adequados, além de sistemas de encaminhamento ininterruptos com um número adequado de profissionais de saúde capacitados [\(1, 109\)](#). Os profissionais de saúde precisam de educação continuada e apoio

profissional, principalmente no que se refere aos cuidados psicossociais e à comunicação respeitosa com as famílias após o óbito do bebê [\(10\)](#). Os profissionais de saúde também precisam se apoiar mutuamente para atenuar os impactos psicológicos negativos de cuidar de famílias que sofrem com a natimortalidade (veja o [Capítulo 1](#)).

Ações para implementar até 2025

Envolver as comunidades

As comunidades podem ser ainda mais mobilizadas pelas mães, pais, famílias, lideranças nacionais

engajadas, bem como aliados, em resposta às atividades propostas nas seções [Amplificar vozes](#) e [Aumentar a conscientização](#). O conformismo e o fatalismo existentes nas comunidades em relação à gravidez e ao parto devem ser enfrentados, e os países devem identificar mecanismos para reduzir o estigma entre atores-chave no nível comunitário **(1)**. Intervenções comunitárias são uma das formas de modificar normas sociais e devem ser testadas por meio de projetos-piloto, visando posterior ampliação em escala **(27)**.

Formular políticas

É necessário um esforço contínuo para identificar, entender e corrigir as inequidades por meio de análises abrangentes da situação. Além da formulação de políticas para integrar natimortos às políticas para a Saúde Reprodutiva, da Mulher, do Recém-nascido, da Criança e do Adolescente, os países também devem desenvolver padrões relacionados à natimortalidade, incluindo a integração do apoio e do aconselhamento nas estratégias nacionais de saúde, tendo como referência os [Princípios do cuidado respeitoso no luto](#) apresentados no [Capítulo 3](#).

Ampliar as intervenções, monitorar e avaliar

O monitoramento e a avaliação dos cuidados e dos serviços devem acompanhar a implementação das intervenções imediatas. O modelo de qualidade dos cuidados **(108)** e os instrumentos de avaliação descrevem oito domínios da qualidade dos cuidados que devem ser monitorados no sistema de saúde. Abordagens inovadoras também devem ser consideradas, incluindo intervenções digitais em saúde. Os países podem estabelecer parcerias com associações profissionais e com o setor privado para aprimorar as competências dos profissionais de saúde e a oferta de cuidados, bem como com instituições acadêmicas para atualizar a agenda de pesquisa sobre cuidado e prevenção

da natimortalidade, incluindo o preenchimento de lacunas de conhecimento por meio de pesquisas.

Ações para implementar até 2030

Revisar a agenda, priorizar ações

Com base nos resultados do monitoramento, da avaliação e das pesquisas contínuas, a agenda de saúde e as ações prioritárias devem ser revistas sempre que necessário.

Formular políticas

Os países devem assegurar que a prevenção da natimortalidade seja integrada às políticas nacionais de saúde. As metas de mortalidade e acesso universal aos cuidados de saúde do ENAP e do EPMM são fundamentais, juntamente com o cuidado respeitoso e a redução do estigma. Outras políticas para apoiar mães, pais e famílias devem ser consideradas, incluindo aquelas que vão além do setor da saúde. Áreas importantes incluem licença remunerada do emprego e apoio financeiro, como suporte para custos com funeral **(10)**.

Implementar programas

Estratégias e intervenções de longo prazo devem ser consideradas, como a integração da educação e do cuidado relacionados à natimortalidade na formação prévia de profissionais de saúde, assistentes sociais e outros grupos profissionais. A criação de centros de excelência para apoiar o aconselhamento profissional e o acompanhamento individual, a análise detalhada dos óbitos e o aconselhamento genético também poderão ser considerados. Um resumo das ações é apresentado na [Tabela 7.2](#).

TABELA 7.2: RESUMO DAS AÇÕES DOS PAÍSES

AGENTES	AÇÕES		
	Agora	Até 2025	Até 2030
GOVERNOS	- Identificar lideranças, porta-vozes e aliados nacionais em saúde da mulher, do recém-nascido e da criança - Definir ou revisar metas nacionais (e subnacionais) da natimortalidade - Realizar uma análise situacional rápida da situação sobre o programa de natimortalidade, políticas, diretrizes, sistema de dados, capacitação e prontidão das unidades de saúde - Revisar a legislação vigente para o registo civil de natimortos ou para a notificação ao setor de saúde, e fortalecer os sistemas de informação para a coleta de dados sobre natimortalidade - Integrar a natimortalidade à estratégia de Saúde Reprodutiva, da Mulher, do Recém-nascido, da Criança e do Adolescente e aos grupos de trabalho relacionados - Identificar as principais estratégias com base na situação do país (instituições e profissionais de saúde)	- Integrar a natimortalidade à estratégia nacional de saúde (financiamento, recursos humanos, modelo de qualidade dos cuidados etc.) com uma meta clara - Integrar a natimortalidade ao programa de Saúde Reprodutiva, da Mulher, do Recém-nascido, da Criança e do Adolescente: supervisão de apoio, sistemas de informação (SIS, VRMMP, RCEV, pesquisas), estrutura de comunicação, diretrizes, capacitação pré-serviço e em serviço, monitoramento e avaliação - Fortalecer os serviços nos níveis primários e comunitários para incluir natimortos - Estabelecer parcerias com associações profissionais, instituições acadêmicas e setor privado para aprimorar as competências dos prestadores de serviços e o monitoramento e a avaliação, incluindo pesquisas - Realizar uma análise situacional adicional sobre equidade para identificar áreas geográficas e grupos populacionais prioritários	- Assegurar que a natimortalidade seja incluída em todas as políticas, estratégias, diretrizes e treinamentos nacionais de saúde relevantes - Considerar o apoio multidisciplinar às mães e famílias - Identificar centros de excelência para aconselhamento profissional, acompanhamento individual, revisão de óbitos, testes genéticos e outras áreas essenciais para prevenção e apoio à natimortalidade
MULHERES, FAMÍLIAS E COMUNIDADES	- Amplificar vozes; compartilhar conhecimento e experiências - Envolver-se com o setor de saúde para receber assistência indispensável na continuidade dos cuidados - Na ausência dessa assistência, reivindicar cuidados respeitosos, de alta qualidade e com equidade para a atenção materna e neonatal	- Reivindicar cuidados respeitosos e de alta qualidade mais perto de casa, incluindo intervenções comunitárias - Reivindicar apoio e aconselhamento para as famílias - Reivindicar medidas que reduzam as inequidades	- Reivindicar um atendimento respeitoso e de alta qualidade na continuidade de cuidados e acesso universal à saúde - Reivindicar apoio às mulheres e famílias para além do setor de saúde
PRESTADORES DE SERVIÇO	- Aderir às orientações nacionais sobre atendimento respeitoso e de alta qualidade na continuidade de cuidados - Compartilhar informações sobre natimortalidade com mulheres, famílias e comunidades - Participar de capacitações prévias, durante o serviço, incluindo o cuidado no luto	Colaborar com o Ministério da Saúde, associações profissionais, instituições acadêmicas e setor privado para aprimorar as competências e compartilhar informações e experiências adquiridas	Atualizar os cuidados baseados em evidências por meio de treinamentos de atualização e networking com centros de excelência

Progressos podem ser alcançados

Em todo o mundo, um bebê nasce morto a cada 17 segundos. Isso quer dizer que cerca de 1,9 milhão de bebês nascem mortos todos os anos — e, tragicamente, a maioria dessas mortes poderia ter sido evitada com cuidados de alta qualidade durante os períodos de pré-natal e intraparto (1).

O ISA-SAWG tem uma visão clara para *“Um mundo no qual natimortos evitáveis já não existam mais, e onde o cuidado das famílias e dos profissionais de saúde, após um óbito, seja compassivo, de alta qualidade e culturalmente apropriado”*. Essa visão está bem alinhada com o que foi descrito em The Lancet Ending Preventable Stillbirths Series (série de publicações da revista The Lancet sobre o fim da natimortalidade evitável), ENAP, The Lancet Every Newborn Series (série de publicações da revista The Lancet intitulada “Cada Recém-Nascido”) e o relatório do UNICEF, da OMS, do Grupo Banco Mundial e das Nações Unidas: *Never Forgotten: The Situation of Stillbirth Around the Globe* (Nunca Esquecidos: A Situação da Natimortalidade no Mundo). Prestar cuidados respeitosos e reduzir o estigma são componentes fundamentais dessa visão, como especificamente destacado no documento final da série de publicações da revista The Lancet sobre o fim da natimortalidade evitável (27). A visão pode ser alcançada, mas exigirá ação urgente com colaboração internacional.

Ao longo deste guia são apresentados os elementos essenciais para o enfrentamento da natimortalidade, incluindo: defesa de direitos; implementação de programas sobre o acesso aos cuidados, liderança, infraestrutura e a força de trabalho em saúde; cuidado no luto; coleta, monitoramento e avaliação de dados. As orientações incluem as vozes de mulheres, grupos de pais e famílias na continuidade de cuidados.

Para reunir as vozes de profissionais, incluindo o público-alvo deste guia, uma pesquisa foi realizada no início de setembro de 2022. Um total de 178 profissionais de sete países participaram, provenientes de diversas organizações ao redor do mundo, incluindo órgãos governamentais, organizações intergovernamentais e não governamentais, agências financiadoras, entidades profissionais, instituições acadêmicas e de pesquisa, instituições públicas e privadas, além da sociedade civil.

Muitos dos desafios para a prevenção da natimortalidade, identificados a partir das respostas dos países à pesquisa, refletem aqueles já abordados nas seções anteriores deste guia sobre defesa de direitos e implementação. Os resultados da pesquisa mostram que:

- Os profissionais de saúde não são treinados para aconselhamento no luto.
- A carga excessiva de trabalho e a fadiga extrema foram agravadas pela pandemia de COVID-19.
- Ainda falta financiamento para infraestrutura, fortalecimento do sistema de saúde e prestação de serviço às comunidades rurais.
- A precariedade do transporte e a falta de cuidados durante o trajeto até uma unidade de saúde aumentam os “três atrasos”: atraso na decisão de procurar cuidados, atraso na chegada a uma unidade de saúde e atraso na prestação de cuidados adequados (110). Incluem-se, também, os desafios em relação aos compromissos financeiros para a continuidade do acompanhamento clínico.
- Ainda existe uma falta geral de apoio psicossocial para os profissionais de saúde, as mulheres e suas famílias depois que um bebê nasce.

Os resultados da pesquisa mostraram uma clara necessidade de suporte em relação à natimortalidade, incluindo recursos comunitários, apoio entre pares, empatia, cuidado no luto e

privacidade e confidencialidade. Os participantes da pesquisa identificaram, de forma consistente e clara, as principais prioridades dos países e as ações que podem ser implementadas agora para o enfrentamento da natimortalidade ([Quadro 7.2](#)).

A série da revista The Lancet sobre o fim da natimortalidade evitável enfatizou que a liderança é necessária em todos os níveis, mas será fundamental melhorar as habilidades técnicas, bem como os dados dos programas para eliminar as lacunas de qualidade e equidade.

Os progressos na resolução da tragédia oculta da natimortalidade podem ser alcançados em âmbito mundial, mas deve-se dar maior ênfase a esse tema para que possamos avançar com ações claras, como destacado ao longo deste guia de defesa de direitos e implementação.

Sabemos que a maioria dos nascimentos de bebês natimortos é evitável, principalmente os que morrem durante o parto. Como uma comunidade global, e com nossas crescentes parcerias governamentais, vamos garantir que as evidências e os dados sejam amplamente visíveis, e que nossos compromissos financeiros e investimentos estejam alinhados e vinculados à responsabilidade em nível nacional e mundial.

A hora de agir é agora! Veja este guia como uma ferramenta e trabalhe conosco para garantir seu uso como um documento dinâmico para promover mudanças transformadoras na continuidade de cuidados. Juntos, como uma comunidade global com programas de aprendizagem definidos pelo ENAP e pelo EPMM, trabalhamos para acabar com esses óbitos evitáveis.

QUADRO 7.2: PRINCIPAIS AÇÕES DOS PAÍSES PARA ENFRENTAR A NATIMORTALIDADE, DE ACORDO COM OS PARTICIPANTES DA PESQUISA

- Melhorar a qualidade dos cuidados pré-natal e intraparto
- Estabelecer políticas e procedimentos para a gestão da natimortalidade nas instituições de saúde
- Oferecer cuidados acessíveis e financeiramente viáveis para o planejamento familiar e a saúde reprodutiva
- Oferecer medicamentos, equipamentos e serviços de qualidade
- Expandir a atenção primária à saúde
- Aumentar a capacidade para auditorias sobre natimortalidade
- Melhorar a atenção aos profissionais de saúde, incluindo parteiras
- Melhorar a formação na área da saúde e o apoio psicossocial às famílias

Uma mãe sorridente e o seu bebê, na Índia.
Fonte: White Ribbon Alliance

