

# Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde

hrp.

## Declaração da OMS

*Toda mulher tem direito ao melhor padrão atingível de saúde, o qual inclui o direito a um cuidado de saúde digno e respeitoso.*



photo: UNICEF

*No mundo inteiro, muitas mulheres sofrem abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto nas instituições de saúde. Tal tratamento não apenas viola os direitos das mulheres ao cuidado respeitoso, mas também ameaça o direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação. Esta declaração convoca maior ação, diálogo, pesquisa e mobilização sobre este importante tema de saúde pública e direitos humanos.*

### Antecedentes

Assegurar o acesso universal aos cuidados em saúde sexual e reprodutiva de forma segura, aceitável e de boa qualidade, especialmente o acesso aos métodos contraceptivos e aos cuidados em saúde materna, pode reduzir drasticamente as taxas globais de morbidade e mortalidade materna. Nas últimas décadas, as taxas de assistência institucional para o parto melhoraram porque as mulheres estão sendo cada vez mais incentivadas a utilizar as instituições de saúde para o parto, por meio de ações para geração de demanda, mobilização comunitária, educação, incentivos financeiros ou medidas políticas.

Contudo, um crescente volume de pesquisas sobre as experiências das mulheres durante a gravidez, e em particular no parto, descreve um quadro perturbador. No mundo inteiro, muitas mulheres experimentam abusos, desrespeito, maus-tratos e negligência durante a assistência ao parto nas instituições de saúde.(1-3) Isso representa uma violação da confiança entre as mulheres e suas equipes de saúde, e pode ser também um poderoso desestímulo para as mulheres procurarem e usarem os serviços de assistência obstétrica.(4) Embora o desrespeito e os maus-tratos possam ocorrer em qualquer momento da gravidez, no parto e no período pós-parto, as mulheres ficam

especialmente vulneráveis durante o parto. Tais práticas podem ter consequências adversas diretas para a mãe e a criança.

Relatos sobre desrespeito e abusos durante o parto em instituições de saúde incluem violência física, humilhação profunda e abusos verbais, procedimentos médicos coercivos ou não consentidos (incluindo a esterilização), falta de confidencialidade, não obtenção de consentimento esclarecido antes da realização de procedimentos, recusa em administrar analgésicos, graves violações da privacidade, recusa de internação nas instituições de saúde, cuidado negligente durante o parto levando a complicações evitáveis e situações ameaçadoras da vida, e detenção de mulheres e seus recém-nascidos nas instituições, após o parto, por incapacidade de pagamento.(5) Entre outras, as adolescentes, mulheres solteiras, mulheres de baixo nível sócio-econômico, de minorias étnicas, migrantes e as que vivem com HIV são particularmente propensas a experimentar abusos, desrespeito e maus-tratos.(5)

Todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre da violência

e discriminação. Os abusos, os maus-tratos, a negligência e o desrespeito durante o parto equivalem a uma violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres, como descrevem as normas e princípios de direitos humanos adotados internacionalmente. (6-9) Em especial, as mulheres grávidas têm o direito de serem iguais em dignidade, de serem livres para procurar, receber e dar informações, de não sofrerem discriminações e de usufruírem do mais alto padrão de saúde física e mental, incluindo a saúde sexual e reprodutiva.(10)

Apesar das evidências sugerirem que as experiências de desrespeito e maus-tratos das mulheres durante a assistência ao parto são amplamente disseminadas(1-3,5) atualmente não há consenso internacional sobre como esses problemas podem ser cientificamente definidos e medidos. Em consequência, sua prevalência e impacto na saúde, no bem-estar e nas escolhas das mulheres não são conhecidas. Há uma agenda de pesquisa considerável para definir, medir e compreender melhor o desrespeito e abusos das mulheres durante o parto, assim como formas de prevenção e eliminação.

Para obter um alto nível de respeito na assistência ao parto, os sistemas de saúde devem ser organizados e administrados de forma a garantir o respeito à saúde sexual e reprodutiva e os direitos humanos das mulheres. Enquanto muitos governos, grupos da sociedade civil e comunidades no mundo inteiro já destacaram a necessidade de abordar esse problema, (11-14) em muitos casos, políticas para promover a



photo: World bank

assistência obstétrica respeitosa não foram adotadas, não são específicas ou não foram convertidas em ações significativas.

Para evitar e eliminar o desrespeito e os abusos contra as mulheres durante a assistência institucional ao parto no mundo inteiro, as seguintes medidas devem ser tomadas:

## **1. Maior apoio dos governos e de parceiros do desenvolvimento social para a pesquisa e ação contra o desrespeito e os maus-tratos**

Maior apoio dos governos e parceiros do desenvolvimento social é necessário para ampliar as pesquisas que tenham por objetivo definir e medir o problema nas instituições de saúde públicas e privadas no mundo inteiro, assim como para compreender melhor seu impacto sobre as experiências e escolhas de saúde das mulheres. São necessárias evidências sobre a efetividade e implementação de intervenções em diferentes contextos para oferecer a orientação técnica necessária para governos e profissionais da saúde.

## **2. Começar, apoiar e manter programas desenhados para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde materna, com forte enfoque no cuidado respeitoso como componente essencial da qualidade da assistência**

Mais ações são necessárias para apoiar as mudanças na conduta dos profissionais de saúde, dos ambientes clínicos e sistemas de saúde, para garantir que todas as mulheres tenham acesso à assistência respeitosa, competente e atenciosa. Elas podem incluir (mas não estão limitadas ao) apoio social através de um acompanhante de sua escolha, mobilidade, acesso a alimentos e líquidos, confidencialidade, privacidade, escolha esclarecida, informações para as mulheres sobre seus direitos, mecanismos de acesso à justiça em caso de violação dos direitos, e garantia dos melhores padrões da assistência clínica. O enfoque na assistência segura, de alta qualidade, centrada na mulher como parte da cobertura universal de saúde também pode ajudar a fortalecer estas ações.

### 3. Enfatizar os direitos das mulheres a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto

Plataformas de direitos humanos internacionais ressaltam o desrespeito e os maus-tratos durante o parto como um importante tema de direitos humanos, (6-8,15) e podem ajudar os defensores dos direitos das mulheres a aumentar o nível de conscientização e o desenvolvimento de políticas sobre a importância da assistência obstétrica respeitosa. Para organizar e administrar sistemas de saúde, a abordagem de direitos pode facilitar o fornecimento de cuidados respeitosos e de alta qualidade durante o parto.

### 4. Produzir dados relativos a práticas respeitadas e desrespeitadas na assistência à saúde, com sistemas de responsabilização e apoio significativo aos profissionais

Os sistemas de saúde devem ser responsáveis pela maneira com que as mulheres são tratadas durante o parto, garantindo o desenvolvimento e implementação de políticas claras sobre direitos e normas éticas. Os profissionais de saúde em todos os níveis precisam de apoio e treinamento para garantir

que as mulheres grávidas sejam tratadas com compaixão e dignidade. Os serviços de saúde que já oferecem cuidados maternos respeitosos, que promovem a participação das mulheres e comunidades e que implementaram processos para monitorar e melhorar continuamente a assistência obstétrica respeitosa, precisam ser identificados, pesquisados e documentados.

### 5. Envolver todos os interessados, incluindo as mulheres, nos esforços para melhorar a qualidade da assistência e eliminar o desrespeito e as práticas abusivas.

Eliminar o desrespeito, os abusos e os maus-tratos durante o parto somente será possível por meio de um processo inclusivo, com a participação das mulheres, comunidades, profissionais e gestores da saúde, formadores de recursos humanos em saúde, organismos de educação e certificação, associações profissionais, governos, interessados nos sistemas de saúde, pesquisadores, grupos da sociedades civis e organizações internacionais. Convocamos estas entidades para reunir esforços para garantir que as situações de abuso, desrespeito e maus-tratos sejam identificadas e relatadas de forma regular e consistente, e que as medidas preventivas e terapêuticas localmente apropriadas sejam implementadas.

## Referências

1. Silal SP, Penn-Kekana L, Harris B, Birch S, McIntyre D. Exploring inequalities in access to and use of maternal health services in South Africa. *BMC Health Serv Res*. 2011 Dec 31;12:120–0.
2. Small R, Yelland J, Lumley J, Brown S, Liamputtong P. Immigrant women's views about care during labor and birth: an Australian study of Vietnamese, Turkish, and Filipino women. *Birth*. 2002 Nov 30;29(4):266–77.
3. d'Oliveira AFPLA, Diniz SGS, Schraiber LBL. Violence against women in health-care institutions: an emerging problem. *Lancet*. 2002 May 10;359(9318):1681–5.
4. Bohren M, Hunter EC, Munther-Kaas HM, Souza JP, Vogel JP, Gulmezoglu AM. Facilitators and barriers to facility-based delivery in low- and middle-income countries: A systematic review of qualitative evidence. Submitted to *Reprod Health*. 2014.
5. Bowser D, Hill K. Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-based Childbirth: report of a landscape analysis. USAID / TRAction Project; 2010.
6. UN General Assembly. Universal Declaration of Human Rights. UN General Assembly; 1948 Dec.
7. UN General Assembly. Declaration on the Elimination of Violence against Women. UN General Assembly; 1993 Dec.
8. UN General Assembly. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. UN General Assembly; 1976 Jan.
9. White Ribbon Alliance. Respectful Maternity Care: The Universal Rights of Childbearing Women [Internet]. Washington DC: White Ribbon Alliance; 2011 Oct. Available from: [http://whiteribbonalliance.org/wp-content/uploads/2013/10/Final\\_RMC\\_Charter.pdf](http://whiteribbonalliance.org/wp-content/uploads/2013/10/Final_RMC_Charter.pdf)
10. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Technical guidance on the application of a human rights based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality. UN General Assembly; 2012 Jul.
11. Warren C, Njuki R, Abuya T, Ndwiga C, Maingi G, Serwanga J, et al. Study protocol for promoting respectful maternity care initiative to assess, measure and design interventions to reduce disrespect and abuse during childbirth in Kenya. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012 Dec 31;13:21–1.
12. Freedman LP, Kruk ME. Disrespect and abuse of women in childbirth: challenging the global quality and accountability agendas. *Lancet*. 2014 Jun 20.
13. White Ribbon Alliance. Respectful Maternity Care: The Universal Rights of Childbearing Women. White Ribbon Alliance; 2011 Oct.
14. FIGO Committee on Safe Motherhood and Newborn Health. Mother and Newborn Friendly Birthing Facility [Internet]. International Federation of Gynecology and Obstetrics; 2014 Feb. Available from: <http://www.figo.org/figo-committee-and-working-group-publications>
15. UN General Assembly. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women. UN General Assembly; 1979 Dec.

## Se a sua organização gostaria de apoiar esta declaração, entre em contato com: [vogeljo@who.int](mailto:vogeljo@who.int)

Contato: Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa, Organização Mundial da Saúde,

Avenue Appia 20, CH-1211 Genebra 27, Suíça. E-mail: [reproductivehealth@who.int](mailto:reproductivehealth@who.int) • [www.who.int/reproductivehealth](http://www.who.int/reproductivehealth)

### Esta declaração é apoiada por:

American Refugee Committee

Artemis Association

Association for Improvements in the Maternity Services

Averting Maternal Death and Disability, Mailman School of Public Health, Columbia University

Barts Health NHS Trust, United Kingdom

Barts and the London School of Medicine and Dentistry, Queen Mary University of London, United Kingdom

BirthHouse Association (Hungary)

BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology

California Association of Midwives

CARE

Center for Health and Gender Equity (CHANGE)

Center for Reproductive Rights

Center for the Right to Health (CRH)

Commonwealth Medical Trust (Commat)

DONA LLUM, Associació Catalana per un Part Respectat

El Parto Es Nuestro, Spain

Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation

ENCA European Network of Childbirth Associations

Family Care International

GFA Health Project in Central Asia

Hadhramout Health Organization, Yemen

Human Rights in Childbirth

Human Rights Watch

Hungarian Alternatal Foundation

Hungarian Association of Independent Midwives

Hypnobabies Childbirth Hypnosis

Ifakara Health Institute, Tanzania

Impact, University of Aberdeen

ImprovingBirth.org

Initiativ Liewensufank, Luxembourg

International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO)

International Initiative on Maternal Mortality and Human Rights

International Islamic Center for Population Studies and Research, Al Azhar University

International Motherbaby Childbirth Organization

IntraHealth International

International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology

Jhpiego-an affiliate of Johns Hopkins University

Karnataka Health Promotion Trust

Le Regroupement Les Sages-femmes du Québec

Makarere University College of Health Sciences, School of Medicine Department of Obstetrics and Gynaecology

Maternal Adolescent Reproductive & Child Health (MARCH), London School of Hygiene & Tropical Medicine

Maternal and Child Survival Program

Maternal Health Task Force

Midwives Alliance of North America

National Advocates for Pregnant Women

Partners in Population and Development (PPD)

Pathfinder International

Perinatal Mental Health Project (PMHP), University of Cape Town, South Africa

Plan International

Population Council

Red Latinoamericana y del Caribe por la Humanización del Parto y del Nacimiento (Latin American and Caribbean Network for the Humanization of Childbirth)

Reproductive Health Matters

RODA Parents in Action, Croatia

Royal College of Midwives

Safe Motherhood Program, Bixby Center for Global Reproductive Health and Policy, Dept. of Obstetrics, Gynecology & Reproductive Sciences at UCSF

SafeHands for Mothers

SQUAT Birth Journal

Swedish International Development Cooperation Agency

Swiss Tropical and Public Health Institute

The Soapbox Collaborative

Thrive Center for Birth & Family Wellness

Umeå Centre for Global Health Research

University Research Co., LLC (URC)

University of Ibadan, Ibadan, Nigeria

United States Agency for International Development (USAID)

White Cross Foundation

Wits Reproductive Health & HIV Institute, South Africa

The White Ribbon Alliance