



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Prévias

## Humanização do parto e nascimento: política para redução da morbimortalidade materna e neonatal

Sonia Mara Faria Simões<sup>1</sup>, Deborah Valadão de Jesus<sup>1</sup>, Juliana Siqueira Boechat<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense

**Key-words:** Humanizing delivery; maternal mortality; infant mortality

### SITUAÇÃO PROBLEMA E SUA SIGNIFICÂNCIA

Segundo a Organização Mundial de Saúde<sup>1</sup> (OMS) a saúde materno-infantil deixou de ser uma preocupação técnica para converter-se em um imperativo moral e ético uma vez que a cada ano cerca de 530.000 mulheres morrem durante a gravidez e o parto; mais de 03 milhões de crianças nascem mortas e mais de 04 milhões de recém-natos morrem durante as pri-

meiras semanas de vida. Isto poderia ser reduzido de modo intenso se fossem utilizadas intervenções básicas e a assistência de saúde tivesse continuidade para a mãe e a criança, começando antes da gravidez, seguindo no parto e ao longo do puerpério e infância do bebê. Nessa perspectiva, novas estratégias de assistência obstétrica surgem considerando a humanização, porém ressalta o Ministério da Saúde<sup>2</sup> (MS) a Política de Humanização no campo da saúde deve ser considerada como um direito. Sua normati-

zação no atendimento à mulher na situação de gravidez, parto e nascimento segundo Simões e Conceição<sup>3</sup> tem perspectiva vertical, ou seja, é diretriz para órgãos e instituições federais, estaduais e municipais. Mas ao entender que humanização se mede pela assistência prestada, é oportuno em nível horizontal refletir sobre modelos e métodos assistenciais que considerem além do biológico, a empatia, respeito, troca de conhecimento, segurança, a escolha e participação ativa da mulher e família, promovendo assim, uma assistência cidadã.

## OBJETIVO

A pesquisa tem como objetivo geral analisar se a assistência prestada no parto e nascimento contribui para a redução da morbimortalidade materna e neonatal.

## METODOLOGIA

A pesquisa de natureza quanti-qualitativa terá como cenários a Maternidade Federal, Municipal e Estadual localizadas em Niterói. Os

sujeitos serão mulheres atendidas nas instituições respectivas, tendo como critério de inclusão a vivência de pelo menos um parto eutócico. Os dados serão coletados através da observação de campo para sistematizar a assistência obstétrica prestada e a entrevista semi-estruturada, a fim de levantar situações vivenciadas pelas puérperas que possam levar a riscos ou problemas de saúde materna e neonatal.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. O WHO relata chamadas para a aproximação nova exceto às vidas das mães e das crianças. Available from [www.who.int/mediacentre/news/rele...](http://www.who.int/mediacentre/news/rele...) 20/4/2005.
2. Brasil.Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, 2004.
3. Simões, SMF; Conceição, RMO. A perspectiva da humanização na gravidez, parto e nascimento no Brasil: algumas reflexões. In: A República no Brasil 1889-2003. Ideário e realizações. Rio de Janeiro: Papel Virtual, v. 3, p. 280-290, dez, 2003.

---

**Recebido:** 22/08/2005

**Aprovado:** 22/08/2005