

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

LUCY ANA MIRANDA DE AQUINO MENDONÇA

**ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA AO PARTO DE RISCO
HABITUAL NA CASA MATERNAL FREI DAMIÃO**

ARAPIRACA

2017

LUCY ANA MIRANDA DE AQUINO MENDONÇA

**ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA AO PARTO DE RISCO
HABITUAL NA CASA MATERNAL FREI DAMIÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO/ Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Luciana de Amorim Barros

ARAPIRACA

2017

LUCY ANA MIRANDA DE AQUINO MENDONÇA

**ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA AO PARTO DE RISCO
HABITUAL NA CASA MATERNAL FREI DAMIÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO/ Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Luciana de Amorim Barros

APROVADO EM: 01 de fevereiro de 2018.

Luciana de Amorim Barros
Orientadora

Dra Ieda Maria Andrade Paulo
Professora

Me Sandra Taveiros de Araújo
Professora

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ser o dono da minha vida e o mestre das minhas ações.

Aos meus pais, Luciano e Rejane, agradeço por todo o amor e confiança que sempre depositaram em mim durante toda minha vida.

Ao meu esposo Bruno, não simplesmente agradeço, mas amo a cada dia, pela sua companhia, compreensão e carinho em todos os momentos, e principalmente, quando estivemos à distância. Por me agüentar nos dias de desânimo e mau humor. Agradeço pela compreensão e pela ajuda nos momentos mais difíceis longe de casa. EU TE AMO!

Ao meu maior presente, meu filho Artur, que durante uma grande parte do curso esteve comigo, guardadinho na barriga, e depois nos meus braços me enchendo de vontade e garra para lutar ainda mais. Sem dúvida cada dia da especialização ganhou um sentido ainda mais especial.

Obrigada aos meus familiares e amigos.

À minha orientadora Luciana de Amorim Barros, pelo apoio durante o processo de orientação.

A toda a equipe que compõe a casa Maternal frei Damião.

As minhas colegas de turma, por deixaram tudo mais leve e prazeroso e por me ajudarem a não desistir frente às dificuldades.

Aos mestres, obrigada pela oportunidade de crescimento profissional! A colaboração de vocês foi fundamental para essa conquista, agradeço por toda a paciência nos momentos de ansiedade e preocupação.

A todos que direta ou indiretamente estiveram comigo, compartilharam as emoções, alegrias, sorrisos, tristezas, angústias. Muito obrigada por estarem ao meu lado! O resultado final é a soma da colaboração, de alguma forma, de cada um de vocês!

Muito obrigada!

RESUMO

Quando se pensa nas diversas especificidades do contexto obstétrico é imprescindível trazer à tona a importância de um serviço organizado e de qualidade. Alguns problemas e dificuldades foram constatados durante a vivência profissional na Casa Maternal Frei Damião. Constatou-se que esses problemas e dificuldades contribuem para a desorganização da assistência prestada, destacando a baixa procura das gestantes do município pelo serviço da maternidade e a ausência de vínculo da Casa Maternal com a Atenção Básica. Diante disso surgiu o questionamento: como contribuir com a organização e melhoria do serviço obstétrico? O Projeto de intervenção está sendo desenvolvido na Casa Maternal Frei Damião, inaugurada no ano de 1997, localizada no município de Craíbas, que faz parte a 7ª região de saúde no estado de Alagoas. Presta assistência a mulheres do município, no parto de risco habitual, além de atendimentos de urgência e emergência 24 horas com demanda espontânea. Consideramos o estudo relevante e justificável, pois além de favorecer vínculo e aproximação com a atenção básica, apontará outras possibilidades a serem trabalhadas para melhorar a qualidade da assistência. O objetivo do estudo é organizar o serviço oferecido às gestantes na Casa Maternal do município de Craíbas. **METODOLOGIA:** Inicialmente foi realizado um diagnóstico situacional, através do método de estimativa rápida, em seguida um levantamento de dados na secretaria de saúde através do Sistema e-SUS Atenção Básica e nos livros de registro da maternidade, onde o número de partos assistidos no município de Janeiro a outubro de 2017, em números absolutos de 37 partos, corresponde a 1,74% do total de gestantes cadastradas. Unindo, o diagnóstico situacional e os dados coletados, com a realidade vivenciada no dia a dia da atuação profissional, elaborou-se estratégias de ação para vincular o serviço da maternidade com as equipes de saúde da família. Além disso, incluímos nas ações melhorias na ambiência e adoção de boas práticas obstétricas. Os resultados parcialmente obtidos foram a efetivação das reuniões para a apresentação das estratégias de intervenção, com a presença da maioria dos enfermeiros do município, incluindo os da atenção básica e alguns representantes da gestão municipal. As estratégias propostas foram bem aceitas para serem colocadas em prática. O acompanhamento avaliativo do projeto será realizado através da criação de um livro de registros, ouvindo as gestantes por meio da ficha de satisfação e por meio de comparativo dos dados atuais encontrados no sistema de informação e registros da maternidade com os dados futuros.

Palavras-chaves: Enfermagem obstétrica. Vínculo. Organização. Parto normal.

ABSTRACT

When thinking about the different specificities of the obstetric context, it is essential to bring up the importance of an organized and quality service. Some problems and difficulties were verified during the professional experience in the Maternal House Frei Damião. It was observed that these problems and difficulties contribute to the disorganization of care provided, highlighting the low demand of pregnant women in the municipality for maternity service and the absence of linkage of Maternal House with Primary Care. Faced with this, the question arose: how to contribute to the organization and improvement of obstetrical service? The intervention project is being developed in Casa Maternal Frei Damião, inaugurated in 1997, located in the municipality of Craíbas, which is part of the 7th health region in the state of Alagoas. Provides assistance to women of the municipality in the usual risk childbirth, in addition to emergency and 24-hour emergency care with spontaneous demand. We consider the study to be relevant and justifiable, since in addition to favoring linkage and approximation with basic care, it will point out other possibilities to be worked on to improve the quality of care. The objective of the study is to organize the service offered to the pregnant women in the Maternal House of the municipality of Craíbas. **METHODOLOGY:** Initially, a situational diagnosis was performed using the rapid estimation method, followed by a survey of data in the health secretariat through the e-SUS Basic Care System and in the maternity registry books, where the number of births attended in the municipality from January to October 2017, in absolute numbers of 37 births, corresponds to 1.74% of the total number of pregnant women registered. Uniting, the situational diagnosis and the data collected, with the reality lived in the day to day of the professional performance, strategies of action were elaborated to link the service of the maternity with the teams of health of the family. In addition, we have included improvements in the environment and adoption of good obstetric practices. The results partially obtained were the realization of the meetings for the presentation of the intervention strategies, with the presence of the majority of the nurses of the municipality, including those of the basic attention and some representatives of the municipal management. The proposed strategies were well accepted to be put into practice. The evaluative follow-up of the project will be accomplished through the creation of a book of records, listening to the pregnant women through the satisfaction sheet and comparing the current data found in the maternity information and records system with future data.

Keywords: Obstetric nursing. Bonding. Organization. Normal delivery.

SUMÁRIO

1.CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA.....	6
2.APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO.....	7
3.JUSTIFICATIVA.....	9
4.REFERENCIAL TEORICO.....	10
5.OBJETIVOS.....	12
6.PÚBLICO ALVO.....	13
7.METAS.....	14
8.ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS.....	15
8.1. Acompanhamento avaliativo do projeto.....	17
9.RESULTADOS.....	19
10.REFERÊNCIAS.....	20
ANEXOS.....	22

1.CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

O parto natural é uma das experiências mais intensas na vida de uma mulher. Uma experiência positiva desse momento, a qualidade da atenção prestada durante a gravidez, no parto e após o nascimento podem ter efeitos marcantes e que perduram na vida da mãe e do recém nascido (BRASIL, 2013).

Quando se pensa nas diversas especificidades do contexto obstétrico é imprescindível trazer à tona a importância de um serviço organizado e de qualidade. Essa organização da estruturação do serviço envolve, desde a estrutura física até as relações interpessoais entre gestão e profissionais, profissionais e equipe, profissionais e gestantes, pois tais relações interferem diretamente na assistência prestada.

Alguns problemas e dificuldades foram constatados durante a vivência profissional na Casa Maternal Frei Damião. Constatou-se que esses problemas e dificuldades contribuem para a desorganização da assistência prestada, destacando a baixa procura das gestantes do município pelo serviço da maternidade e a ausência de vínculo da Casa Maternal com a Atenção Básica. Diante disso surgiu o questionamento: como contribuir com a organização e melhoria do serviço obstétrico?

A partir disso, tivemos como ponto de partida uma intervenção que favorecesse o vínculo com a Atenção Básica. Essa decisão se deu diante do distanciamento que existe do serviço da casa maternal dos enfermeiros das equipes de saúde da família e das gestantes cadastradas na atenção básica do município. Entendemos que esse distanciamento, possivelmente, é um dos fatores que contribui de forma direta para a diminuição do número de partos realizados no município, como evidencia os dados disponibilizados no decorrer desse estudo. Enquanto buscamos essa aproximação, realizaremos outras ações que visem melhorar o acolhimento e o atendimento a essas gestantes, desde melhorias na ambiência a melhorias na atuação dos profissionais, com a oferta de capacitações e treinamento em serviço.

2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

O Projeto de intervenção está sendo desenvolvido na Casa Maternal Frei Damião, inaugurada no ano de 1997, localizada no município de Craíbas, que faz parte da 7ª região de saúde no estado de Alagoas e tem uma população estimada de 24.510 habitantes, segundo dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017).

A Casa Maternal oferece assistência a mulheres do município, no parto de risco habitual. O atendimento na instituição supracitada, não é limitado apenas a situações obstétricas, presta ainda atendimentos de urgência e emergência clínica 24 horas, com demanda espontânea. As gestantes que necessitam de atendimento especializado por se tratar de gravidez de alto risco são encaminhadas para o Hospital Regional Nossa Senhora do Bom Conselho em Arapiraca, que dista aproximadamente 30 km do município de Craíbas.

Em abril de 2017, foi realizada uma reforma física no estabelecimento, com o intuito de melhorar a qualidade do atendimento e acolhimento às demandas obstétricas e conseqüentemente aumentar o número de partos, visto que a demanda é quantitativamente baixa, correspondendo a 1,74% de cobertura de partos assistidos quando analisado os dados referente ao período de janeiro à outubro de 2017 em que haviam 2.120 gestantes cadastradas no município e neste mesmo período na Casa Maternal ocorreram um total de 37 partos. Atualmente a instituição encontra-se em processo de vinculação com a Rede Cegonha.

Hoje a estrutura destinada à obstetrícia possui uma enfermaria ampla de pré-parto, com duas camas, um banheiro, uma sala de parto e um espaço anexo onde são prestados os cuidados ao RN, não sendo realizados no mesmo ambiente que a mãe se encontra. Após o parto, mãe e RN são levados para enfermarias de alojamento conjunto (ALCON), que ficam do lado oposto à sala de parto. Desta forma observa-se que a estrutura física da maternidade favorece a fragmentação da assistência ao parto, tendo em vista não contar com espaços PPP, ou seja, Pré-Parto, Parto e Pós-parto num mesmo espaço físico, ou que ao menos o pré-parto, parto e recepção do RN ocorressem no mesmo local, desta forma favorecendo ambiência condizente com o trilhar nos caminhos da humanização do parto e nascimento.

Por plantão a equipe de saúde é composta por um médico clínico geral, um enfermeiro generalista e dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, sendo um deles

com função reconhecida pela equipe como parteira, prestando assistência direta aos partos e nascimentos. Dos enfermeiros, um possui especialização em obstetrícia e assume a coordenação e dois enfermeiros assistenciais, que estão especializando-se em obstetrícia.

A demanda atual de parturientes é compatível para capacidade instalada, no entanto, há insuficiência de recursos orçamentário/financeiro para contratação de funcionários e conseqüente ampliação da equipe que seja capaz de atender ao aumento na demanda de gestantes que por ventura busquem o serviço, como objetivo proposto nesta intervenção, além do comprometimento orçamentário para aquisição de insumos e equipamentos.

3. JUSTIFICATIVA

Este projeto versa uma intervenção voltada para a organização do serviço com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência obstétrica. Diante da análise do diagnóstico situacional e dos dados coletados em conjunto com a realidade vivenciada em nossa atuação profissional, fundamentamos o objetivo da nossa intervenção na diretriz da rede cegonha que sugere a organização do processo do local de trabalho e a garantia do cuidado em rede, bem como na garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto, nascimento e no acolhimento, por acreditar em uma assistência humanizada (BRASIL, 2011).

Consideramos o estudo relevante e justificável, pois além de favorecer vínculo e aproximação com a atenção básica, apontará outras possibilidades a ser trabalhada para melhorar a qualidade da assistência, favorecendo as boas práticas de atenção ao parto normal, nascimento e puerpério, com participação de todos os envolvidos (parturiente, acompanhante, família e equipe de saúde), contribuindo para uma assistência respeitosa e segura.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

A prática obstétrica tem sofrido mudanças significativas nos últimos anos, com uma maior ênfase na promoção e resgate das características naturais e fisiológicas do parto e nascimento. Também os ambientes de nascimento têm sofrido modificações, tornando-se mais aconchegantes e com rotinas mais flexíveis, permitindo que a mulher e sua família possam participar e expressar livremente suas expectativas e preferências (BRASIL, 2017).

É assegurado no Brasil que toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas. É assegurado também que todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura, além disso, foi instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2000).

Os direitos assegurados a gestante e ao RN envolvem desde a atenção básica aos serviços das maternidades. A atenção básica deve estar conectada aos outros serviços do sistema de saúde, que devem lhe dar retaguarda e apoio. A pactuação clara de responsabilidades entre os diferentes serviços no sistema de saúde, a interação entre as equipes e a cogestão dos recursos existentes num dado território, podem ampliar grandemente as possibilidades de produção de saúde, isso apoia a nossa ação de querer aproximar o serviço da maternidade do município ao serviço prestado pelas equipes de atenção básica (BRASIL, 2009).

O Vínculo se efetiva quando se unem, o usuário acreditando que a equipe pode contribuir de algum modo para a sua saúde e sentir que esta equipe se responsabiliza por esses cuidados, com um profissional e com uma equipe comprometida com a saúde daqueles que a procuram ou são por ela procurados (BRASIL, 2009).

O modelo de cuidado utilizado pela enfermagem obstétrica nos dias atuais está focado na humanização da assistência, baseando-se nas políticas públicas de saúde, na perspectiva da integralidade, utilização de tecnologias, valorização de crenças e modos de vida. (SILVA, et al 2005). Aos poucos, tem sido notado que o papel do enfermeiro está mais definido e com maior autonomia profissional. Um estudo realizado em uma casa de parto situada na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro identificou as práticas dos enfermeiros como decisivas para as parturientes não desanimarem durante o trabalho de parto. Concluindo que o enfermeiro obstétrico com uma assistência

humanizada e baseada em evidências científicas é um agente estratégico no estímulo ao parto normal (NASCIMENTO, 2010).

É preciso construir uma rede coletiva de produção de saúde materna e infantil competente para transformar uma racionalidade e um cenário de descuido naturalizado. Nesse cenário muitas vezes a mulher peregrina entre os serviços de saúde e acabam parindo na maioria das vezes em uma maternidade que nunca visitou e com uma equipe de saúde com a qual não tem vínculo (BRASIL,2014).

Vale salientar ainda a importância da formação dos novos profissionais, não só em termos de competência técnica, mas também ética e política. Ao refletir sobre as conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança, entendemos que a enfermagem deve atuar na assistência obstétrica e neonatal no seu processo de cuidar no pré-natal, parto, nascimento e puerpério (SILVA, et. al. 2005).

5. OBJETIVOS

5.1 GERAL

Organizar o serviço oferecido às gestantes na maternidade do município de Craíbas.

5.2 ESPECÍFICOS

- Aproximar as gestantes do município aos serviços da maternidade;
- Aumentar o quantitativo de partos assistidos na Casa Maternal e consequentemente no município de Craíbas;
- Efetivar a adoção de boas práticas no atendimento às parturientes;
- Aproximar enfermeiros das equipes da estratégia saúde da família dos enfermeiros da Casa Maternal;
- Vincular os serviços da Casa Maternal à Atenção Básica.

6. PÚBLICO ALVO

Serviço obstétrico da maternidade, enfermeiros da Casa Maternal Frei Damião e enfermeiros das equipes da Estratégia Saúde da Família no Município de Craíbas – AL.

7. METAS

Que haja adesão e fortalecimento no vínculo formado entre as gestantes e os profissionais e serviço da Casa Maternal Frei Damião, assim como aproximação entre os enfermeiros da estratégia saúde da família e da maternidade, favorecendo que as gestantes de risco habitual optem por terem seus filhos nascidos no município de Craíbas e busquem desta forma a Casa Maternal de sua referência.

8. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Inicialmente foi realizado um diagnóstico situacional da Casa Maternal Frei Damião, através do método de estimativa rápida. Realizou-se também um levantamento de dados relevantes para a pesquisa, depois unindo com a realidade vivenciada no dia a dia da atuação profissional elaborou-se estratégias de ação. Os dados foram obtidos na secretaria de saúde através do Sistema e-SUS Atenção Básica e nos livros de registro da maternidade.

Com os dados obtidos, constatou-se uma pequena quantidade de partos no município, tendo como referência o número de gestantes cadastradas no e-SUS AB. No período compreendido entre 01/01/2017 a 31/10/2017, houve 2.120 gestantes cadastradas no e-SUS AB, considerando esse número de gestantes como 100%, por meio de uma regra de três simples identificamos que o número de partos assistidos no município até o mês de outubro de 2017, em números absolutos de 37 partos, corresponde a 1,74% do total de gestantes cadastradas no mesmo período, mesmo considerando o número de transferências que correspondeu a 20, a análise dos dados aponta para 2,68% de busca da gestante pelo atendimento na casa maternal, contra 97,32% das gestantes residentes em Craíbas que buscaram outro município para terem seus partos.

A tabela abaixo demonstra o quantitativo absoluto mensal de partos e transferências de gestantes no período de janeiro a outubro de 2017.

TABELA 1

Mês	Nº de Partos	Transferência
Janeiro	00	--
Fevereiro	00	00
Março	01	04
Abril	00	00
Mai	00	00
Junho	00	01
Julho	07	02
Agosto	08	05
Setembro	10	04
Outubro	11	04
TOTAL	37	20

Fonte: Livros de Registros da Casa Maternal Frei Damião (2017).

A primeira etapa da intervenção foi a realização de uma reunião com a direção da maternidade (ANEXO A). Participaram da reunião, que ocorreu no dia 12/12/2017, o coordenador de enfermagem e demais enfermeiros da maternidade, o enfermeiro consultor do município e os enfermeiros da equipe da casa maternal. Nessa reunião foram apresentadas as estratégias de intervenção planejadas e discutido melhorias para o serviço. Nessa reunião também foram apresentadas propostas de intervenções prospectivas capazes de solucionar os problemas ora apresentado, como: ter enfermeiro obstetra em regime de 24h, reestruturação física do pré-parto, parto e pós-parto (PPP), criação de protocolos de atendimento, capacitações para os profissionais, organização dos livros de registros, instituir consultório de enfermagem na Casa Maternal para consulta pré-natal, consulta puerperal e ambulatório de planejamento familiar.

As estratégias apresentadas com o objetivo de vincular o serviço da maternidade com as equipes de saúde da família foram: toda gestante do município no 2º trimestre realizar uma consulta de pré-natal com o enfermeiro obstetra da casa maternal, toda gestante realizar visita à Casa Maternal, no 3º trimestre de gestação participar de dois encontros na maternidade onde será promovida uma roda de conversa e reunião em grupo com a realização de práticas integrativas de cuidado materno, explanação de vídeos educativos com enfoque na gestação, parto, nascimento, cuidados com o bebê e amamentação, além da oferta de consulta de enfermagem puerperal.

Além disso, incluímos nas ações melhorias na ambiência e aplicação de boas práticas obstétricas que corroboram com a efetivação e adesão das ações anteriores. Essas melhorias seriam a compra de alguns instrumentos como escada de ling, bola suíça, suporte para bola suíça, bacia para escalda pés, caixa de som, além de melhorias no ambiente por meio de utensílios que deixe o ambiente mais acolhedor e banners informativos.

A Segunda etapa foi a realização de uma reunião, no dia 20/12/2017, com a coordenação e enfermeiros da atenção básica (ANEXO B). Participou também da reunião o enfermeiro consultor do município e o coordenador de enfermagem da maternidade, foram apresentados mais uma vez as estratégias de aproximação com a atenção básica, essas foram bem aceitas pelos profissionais que se comprometeram a apoiar e participar das ações propostas.

A terceira etapa será realizar uma reunião com toda equipe de saúde da casa maternal informando as novas ações.

A quarta etapa será colocar em ação tudo o que foi aprovado e acordado nas reuniões.

8.1. Acompanhamento avaliativo do projeto

Realizaremos a confecção de um livro de registro para monitorar e avaliar os resultados das ações. Nesse livro constará uma tabela para preenchimento pelos enfermeiros da casa maternal, onde serão registradas as consultas de enfermagem realizadas na casa maternal, as rodas de conversas e grupos de boas práticas. Será estabelecida uma forma de ouvir as puérperas para avaliar a satisfação das mulheres que parirem na maternidade, por meio do preenchimento de uma ficha de satisfação (APÊNDICE A). Futuramente os dados atuais, encontrados no sistema de informação e registros da maternidade, serão confrontados com os dados vindouros.

9. RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados parcialmente obtidos até o momento foi a efetivação das reuniões para a apresentação das estratégias de intervenção, com a presença da maioria dos enfermeiros do município e alguns representantes da gestão municipal. As estratégias propostas foram bem aceitas para serem colocadas em prática. Foi enviada uma relação para a secretaria municipal de saúde com as sugestões de materiais para serem comprados que contribuirão para a melhorias da assistência às gestantes.

Espera-se que haja um aumento na demanda de partos atendidos na Casa Maternal assim como satisfação da usuária pelos serviços ofertados, como também vínculo e aproximação da Estratégia Saúde da Família com os profissionais e serviços da maternidade, ampliação da equipe de enfermagem obstétrica para o atendimento em 100% dos partos assistidos.

10.REFERÊNCIAS

BRASIL.Portaria N.º 569, DE 1º DE JUNHO DE 2000.Brasília-DF,2000.Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html> . Acesso em: 03 Jan 2018.

BRASIL.O HumanizaSUS na Atenção Básica.Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília – DF.2009. Disponível em: <bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/cadernos_humanizaSUS.pdf> . Acesso em: 17 dez 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.o 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. 2011c. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 07 Nov 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Área Técnica de Saúde da Mulher. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 19 p. : il. Disponível em: < <http://mesm.uncisal.edu.br/wp-content/uploads/2017/04/GRAVIDEZ-PARTO-E-NASCIMENTO-COM-SA%C3%9ADE.pdf>>. Acesso em: 07 Ago 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde.Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 465 p.: il. – (Cadernos HumanizaSUS ; v. 4). Disponível em :<http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf> Acesso em:20 jan 2018

BRASIL. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.: il. Disponível em:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf>Acesso em: 03 jan 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível:<<https://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=270235&idtema=16&search=alagoas|craibas|sintese-das-informacoes>>Acesso em: 15 Jan 2018.

NASCIMENTO, N.M. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres Esc Anna Nery (impr.)2010 jul-set; 14 (3):456-461. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 16 dez 2017.

SILVA, L.R. et al. História, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2005 Out-Dez; 14(4):585-93 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n4/a16v14n4.pdf>> Acesso em: 15 dez 2017.

ANEXOS

ANEXO A



ANEXO B





APÊNDICE

APÊNDICE A

AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO NA CASA MATERNAL

Itens referentes ao trabalho de parto, parto e pós-parto	CONCORDO	DISCORDO	NÃO SE APLICA	NÃO SEI RESPONDER
Sentiu-se acolhida pelos profissionais de saúde na maternidade.				
Durante o trabalho de parto você recebeu massagens, banhos e técnicas de relaxamento				
Durante o parto você teve o direito a acompanhante garantido pela instituição.				
Você se sentiu segura no trabalho de parto e parto				
O profissional de saúde levou em consideração a sua preferência na escolha pelo tipo de parto.				
O acompanhamento realizado pela equipe atendeu as suas expectativas.				
O acompanhamento realizado pela equipe após o seu parto atendeu as suas expectativas.				
Durante o pós-parto, ainda no hospital, você recebeu orientações (amamentação, cuidados com o seu corpo, cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar).				

