

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

MAYARA REGINA PRADO DOS SANTOS

**CARTILHA EDUCATIVA NO PROCESSO DE TRABALHO DE
PARTO E PARTO NATURAL PARA GESTANTES E
ACOMPANHANTES NA MATERNIDADE DE ITABAIANA-SE**

**MINAS GERAIS
2017**

MAYARA REGINA PRADO DOS SANTOS

**CARTILHA EDUCATIVA NO PROCESSO DE TRABALHO DE
PARTO E PARTO NATURAL PARA GESTANTES E
ACOMPANHANTES NA MATERNIDADE DE ITABAIANA-SE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em formação pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientador: Me. Wendel Fren Costa dos Anjos.

**MINAS GERAIS
2017**

Ficha de identificação da obra pelo autor, através do
Programa de geração automática da biblioteca Universitária da
UFMG

MAYARA REGINA PRADO DOS SANTOS

**CARTILHA EDUCATIVA NO PROCESSO DE TRABALHO DE
PARTO E PARTO NATURAL PARA GESTANTES E
ACOMPANHANTES NA MATERNIDADE DE ITABAIANA-SE**

APROVADO EM: 16 de dezembro de 2017.

Prof. Me. Wendel Fren Costa dos Anjos
Orientador

Prof^a Dr^a Liudmila Miyar Otero

Prof^a Dr^a Bruna Amâncio

A Deus, que me serviu de sustento diante tantos obstáculos, e foi criativo em me direcionar esse dom da enfermagem. Sentindo vossa presença, me sustentei e conseguir enxergar um novo mundo de possibilidades para seguir em frente e concluir essa especialização.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me concedido essa oportunidade.

Aos meus filhos, por existirem e a cada dia me darem a certeza de que vale a pena lutar pelos meus sonhos.

Aos meus familiares, em especial, minha avó Eremita, meus pais e minha irmã, por sempre estarem dispostos a me ajudar.

Ao meu amado orientador Me. Wendel Fren, por todo encorajamento, sem você não sei como teria conseguido concluir essa especialização.

A Irmã Edilene e Enfermeira Luciana, pela confiança e oportunidade oferecida.

Aos colegas de trabalho da Maternidade São José, em especial a Enfermeira Aline, que não mediu esforços para me ajudar.

As colegas de turma por todos momentos de aprendizado formal, informal e pelo compartilhamento de experiências.

Enfim, a todos que direta ou indiretamente torceram para que eu pudesse concluir mais essa etapa de minha vida.

“Para mudar o mundo, primeiro é preciso mudar a forma de nascer”.

(Michel Odent)

RESUMO

O parto humanizado vem sendo motivo de interesse na saúde pública do Brasil, e é considerado um tema relevante para os profissionais enfermeiros, já que estes estão diretamente ligados à assistência da mulher. Sabendo que o parto natural sem distócia poderá ser conduzido por um enfermeiro obstetra, o ministério da saúde vem a cada dia investindo na formação de profissionais enfermeiros, para que esses possam contribuir com as propostas da rede cegonha, e as gestantes se sintam mais seguras e protegidas diante dos seus direitos reprodutivos. O presente estudo tem como objetivo central propor uma cartilha educativa orientando as gestantes e seus acompanhantes a fim de amenizar os anseios que surgem durante o processo de trabalho de parto e parto natural. O projeto de intervenção tem como base metodológica um estudo de natureza quantitativa do tipo pesquisa-ação, a população selecionada para o estudo constou-se de gestantes e seus acompanhantes que buscaram atendimento na Maternidade São José localizada no município de Itabaiana-SE, o instrumento para coleta de dados no pré e pós-testes se deu a partir da aplicação de um questionário com perguntas fechadas no puerpério. Após os dados levantados no pré-teste, foi implantada uma cartilha educativa, para ser entregue pelos profissionais de enfermagem, médico e assistentes sociais, pensando em facilitar o serviço de saúde, assim como, garantir um suporte ético e legal a mulher e quem as acompanha durante a permanência na sala de pré-parto e durante o parto natural. Os resultados mostraram que a grande maioria das mulheres e acompanhantes que receberam a cartilha informativa seguida das orientações da equipe ficaram satisfeitas com o serviço e se sentiram mais confiantes durante o processo de trabalho de parto e parto natural.

PALAVRAS-CHAVE: Acompanhante e Parturiente. Parto Natural.

ABSTRACT

Humanized childbirth has been reason of interest in Brazil's public health, and is considered a relevant issue for nurses, since these are directly linked to the women assistance. Knowing that natural delivery without complications can be conducted by an obstetrician nurse, the health ministry comes every day investing in nursing professionals training, so that they can contribute with the stork network proposals, and the pregnant women feel more secure and protected against their reproductive rights. The present study has the main objective to propose an educational booklet guiding the pregnant women and their companions in order to alleviate the anxieties that arise during the childbirth and natural delivery process. The intervention project is based on a quantitative study of the research-action type, the population selected for the study consisted of pregnant women and their companions, the data collection instrument in the pre and post test was given from the application of a questionnaire with closed questions in the puerperium. After the data collected in the pre-test, an educational booklet was implanted to be delivered by nursing professionals, physicians and social workers, it was thought to facilitate the health service, as well as guaranteeing ethical and legal support to the woman and those who accompanies during the stay in the preterm room and during natural childbirth. The results showed that the women and companions majority who received the information booklet were satisfied with the service and felt more confident during the childbirth and natural delivery process.

KEYWORDS: Companions and Parity. Natural delivery.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1: Conhecimento sobre todos os seus direitos e do seu acompanhante.....	25
Gráfico 2: Foi orientado quanto aos direitos da gestante e acompanhante a partir do momento da entrada na maternidade.....	25
Gráfico 3: Considera importante a presença do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto natural.....	26
Gráfico 4 Recebeu orientações sobre o processo de trabalho de parto, parto e direitos seus e do acompanhante através de uma cartilha.....	26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO	13
3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADO O PLANO	14
4 JUSTIFICATIVA	14
5 REFERENCIAL TEÓRICO	15
5.1 Educação em saúde com as acompanhantes das parturientes na maternidade São Jose	15
5.2 DIREITOS DA MULHER NO PROCESSO DO TRABALHO DE PARTO E PARTO NATURAL: orientações da rede cegonha	16
6 PÚBLICO ALVO	18
7 OBJETIVOS DO PLANO	18
7.1 Objetivo geral	18
7.2 Objetivos específicos	18
8 METAS	18
9 METODOLOGIA	19
9.1 Tipo do estudo.....	19
9.2 Período do estudo	19
9.3 População	20
9.4 Amostragem	20
9.5 Aspectos éticos	21
9.7 Procedimentos para análise dos dados	21
10 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	22
11 ORÇAMENTO E ESTIMATIVA DE CUSTOS	23
11.1- Recursos materiais	23
11.2 Recurso físico.....	23
12 RECURSOS HUMANOS	23
13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO	23
REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE	30
ANEXOS	34

1 INTRODUÇÃO

O parto é um momento especial na vida de qualquer pessoa, o nascimento de um novo ser marca o início de muitas responsabilidades para toda família. Apesar de ser um fenômeno natural, o parto está cercado de mitos e tabus que são passados de geração em geração, isso ocasiona nas gestantes muitas dúvidas e anseios tais como, medo da dor, medo de que o bebê morra, medo de não conseguir.

Toda mulher tem o direito a uma gravidez saudável e a um parto seguro, as experiências positivas ou negativas podem acarretar influências em gestações e partos futuros; no período gravídico-puerperal a mulher passa por processos que podem estimular mudanças que favorecem transformações que vão influenciar diretamente a escolha do tipo de parto (MELO 2016).

O Ministério da Saúde recomenda que o (a) enfermeira (o) obstétrica/obstetrix seja o profissional de eleição para assistir o parto normal. Pois, a formação desse profissional está voltada a abordagem do cuidar, aos aspectos fisiológicos, emocionais e socioculturais do processo parturitivo como um fenômeno natural, saudável, no qual a mulher é a protagonista. Estudos mostraram melhores resultados obstétricos quando as parturientes foram acompanhadas por enfermeiros obstetras/obstetrixes, e apresentaram menor necessidade de analgesia e de intervenções. Além disso, comprovou-se maior satisfação das mulheres quando acompanhadas por enfermeiras (MELO 2016).

O uso de materiais educativos impressos na área da saúde é uma prática comum no Sistema Único de Saúde (SUS). Manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas são capazes de promover resultados expressivos para os participantes nas atividades educativas. A contribuição desses materiais para a promoção da saúde depende dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração.

Os modelos de comunicação, baseados na relação dialógica e em princípios multidirecionais, permitem a existência do diálogo entre as pessoas envolvidas no processo de construção de uma cartilha (CARVALHO, 2007). A interação e a troca de conhecimentos, considerando-se o estilo de vida das gestantes, são aspectos essenciais nesse processo de educação em saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam a adoção de estratégias, visando o atendimento dos interesses das gestantes durante o pré-natal. Desde 1984, quando o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), foi implementado pelo Governo Federal, o Ministério da Saúde estimula o desenvolvimento de ações educativas, objetivando melhorar a saúde das gestantes. O Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) integrado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres também destacou a importância a ser dada à perspectiva das mulheres nessas ações educativas.

Sobre o tipo de apoio oferecido as mulheres durante o trabalho de parto, são perceptíveis na maioria dos estudos, o suporte emocional, seguido do conforto físico, tratamento e informações. O papel do acompanhante é menos discutido. A figura de quem oferece apoio, está mais direcionada aos profissionais de saúde, em destaque os enfermeiros. De maneira geral, considerou-se a presença de um membro da família acompanhando o trabalho de parto confortante, pois a parturiente sente-se mais seguras e confiantes (Louro 2002).

2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

As dúvidas e anseios por parte da gestante, familiares e amigos durante a gestação e parto implicam em diversas problemáticas que podem causar desconfortos e prejudicar o processo de trabalho de parto e parto natural, nesse sentido, o presente projeto de intervenção destaca como problema, o pouco entendimento por parte dos envolvidos que adentram na Maternidade São José, no município de Itabaiana-SE. Dessa forma, como orientar as gestantes e seus acompanhantes, durante o processo de trabalho de parto e parto natural para amenizar as inquietações que surgem durante a sua permanência na unidade?

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADO O PLANO

A presente pesquisa será realizada na Maternidade São José, no município de Itabaiana-SE, a referida cidade fica localizada na mesorregião do agreste sergipano ficando a 54 km da capital. Fundada dia 01 de novembro de 1959 fica situada na Rua Jackson Figueiredo, nº401 no centro da cidade, a qual atende as gestantes do referido município bem como das cidades circunvizinhas. A instituição mantém o título de hospital amigo da criança desde o ano de 2009, e vem tentando atender as expectativas do ministério da saúde frente à rede a cegonha.

4 JUSTIFICATIVA

O presente projeto justifica-se tecnicamente no sentido de contribuir para o fortalecimento das ações da equipe multiprofissional da Maternidade São José a fim de orientar e diminuir os anseios das gestantes e acompanhantes quanto ao processo de trabalho de parto e parto natural, a partir da implantação uma cartilha educativa, para assim, melhorar a assistência de enfermagem e à mulher durante sua permanência na unidade. Cientificamente tem grande relevância em contribuir para expandir as discussões voltadas a saúde da mulher no campo teórico científico possibilitando novas reflexões sobre as políticas da rede cegonha e no atendimento a parturientes e seus acompanhantes.

Na perspectiva social, o mesmo possibilitará que as gestantes e acompanhantes possam conhecer as legislações que os assistem quanto aos direitos e para que os acompanhantes diminuam as inquietações quanto aos anseios sobre o trabalho de parto e parto natural, e estejam mais preparados para estar junto da mulher durante todo processo.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Educação em saúde com as acompanhantes das parturientes na maternidade São Jose

Em 1980 ficou marcado na história do Brasil como um período de transição democrática no qual um crescente sentimento de democratização tomou conta do país, fazendo desapontar a organização de vários movimentos sociais, destacando-se o movimento feminista. As mulheres passaram a reivindicar direitos relacionados à saúde reprodutiva, como o planejamento familiar, a sexualidade, a democratização da informação em saúde, além de outras medidas entendidas na esfera da Saúde Pública e não mais, na esfera biomédica. Nesse período, a saúde da mulher passou a ser discutida com mais intensidade nas universidades, nos sistemas formais de saúde e nas organizações sociais (Tyrrel & Carvalho, 1995).

As ações de comunicação/informação em saúde devem ser priorizadas no andamento da assistência ao pré-natal, uma vez que o intercâmbio de informações e experiências pode ser a melhor forma de promover a compreensão do processo da gestação. Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) informa que o foco principal do processo de orientação/informação deve ser as gestantes, incluindo, porém, seus companheiros e familiares no sentido de sanar quaisquer dúvidas frente a todo processo (BRASIL, 2000). Sendo assim, o contexto em que se apresenta o Programa Saúde da Família (PSF) parece favorecer uma práxis efetiva de comunicação/informação em saúde, visto ter como prioridade a promoção da saúde e prevenção das doenças, cujo pilar de sustentação é exatamente a educação em saúde.

É notório que os acompanhantes não estão preparados para acompanhar as mulheres durante o trabalho de parto e parto natural, o que dificulta o trabalho da equipe de enfermagem e o entendimento das normais reações fisiológicas que a mulher terá que passar durante o esse período. Geralmente, o enfermeiro que presta cuidado às mulheres durante o processo de trabalho de parto e parto natural, tem como uma de suas atribuições, conhecer o que está acontecendo com elas e saber que, por trás de toda pergunta aparentemente ingênua, feita por uma gestante e seu acompanhante, poderão existir importantes demandas emocionais latentes.

Infere-se, portanto, que o estabelecimento de uma escuta ativa, aliada a uma prática de comunicação/informação adequada junto aos acompanhantes, parece contribuir de sobremaneira para que essas mulheres ganhem autonomia e habilidades para encarar os entraves do processo natural do parto, passando a participar das técnicas colocadas pela equipe para alívio da dor e auxílio da descida do concepto de maneira menos sofrida.

Dessa forma, vale sinalizar que os assistentes sociais, enfermeiros e equipe médica, utilizarão de uma cartilha educativa para realização de atividades de orientação, para que possam facilitar o entendimento dos acompanhantes, e que estes durante a permanência na sala de pré-parto e parto, contribuam de maneira positiva com a equipe de saúde e com a mulher que precisará de compreensão para enfrentar os entraves dos desconfortos que naturalmente irão existir.

5.2 DIREITOS DA MULHER NO PROCESSO DO TRABALHO DE PARTO E PARTO NATURAL: orientações da rede cegonha

Quando analisamos o histórico das políticas públicas e legislação para mulheres no Brasil, podemos averiguar que a maioria tinham como foco a gravidez e seu ciclo. Em 1995, foi criado o Programa de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM), que contemplava as necessidades da população feminina, enfocando nas doenças que mais atingem esta faixa e pensando no ciclo gravídico puerperal como parte da vida da mulher, e não sua principal fase (BRASIL, 1985). Desta forma, os olhos dos gestores de políticas públicas e legisladores sobre o tema, foram obrigados a pensar nos programas e ações de forma que pudesse abranger a integralidade do indivíduo.

A criação do PAISM em 1983 foi considerada revolucionária por se apresentar contrapondo a lógica de políticas de saúde da mulher anteriores. O ponto chave era descrever uma assistência que considerasse as demandas femininas para além do ponto de vista reprodutivo (CORREA, 1993). O objetivo é ter um olhar especial para as doenças e demais eventos mais frequentes ou próprios do universo feminino independente destas incluírem ou não o campo reprodutivo.

Além da lei do Acompanhante, em vigor desde 2005, existem outras duas resoluções que asseguram a presença de uma pessoa indicada pela mulher para o

parto. A Agência Nacional de Saúde (ANS) regulamentou a RN 211, e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a RDC 36/08, que também falam do mesmo tema: a permissão para um acompanhante.

Em 2011 foi um marco para a política brasileira pela posse da primeira presidente mulher, Dilma Rousseff que, ainda no primeiro semestre de seu mandato, lançou oficialmente o novo programa nacional de assistência obstétrica e infantil, que “consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis” (BRASIL, 2011).

O Programa instituído pela Portaria nº 1.459, de Junho de 2011 possui cinco diretrizes: garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal; garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro; garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento; garantia da atenção à saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses com qualidade e resolutividade e garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo (BRASIL, 2011).

Tendo em vista essas diretrizes, os principais objetivos da Rede são fomentar a implementação do novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses, organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que tenha garantias de acesso, acolhimento e resolutividade e propostas de redução da mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

Para atingir esses objetivos, a Rede organiza-se a partir de quatro componentes: pré-Natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança; e sistema logístico, transporte sanitário e regulação.

O programa também prever a inserção de diversos exames na rotina do pré-natal, bem como o oferecimento de kits específicos para as Unidades Básicas de Saúde, gestantes e parteiras tradicionais.

6 PÚBLICO ALVO

Participará do presente projeto de intervenção, Assistentes Sociais, Médicos e Equipe de Enfermagem que estão inseridos no quadro de trabalhadores da maternidade São José, assim como as gestantes e seus acompanhantes.

7 OBJETIVOS DO PLANO

7.1 Objetivo geral

Propor uma cartilha educativa na maternidade São José orientando as gestantes e suas acompanhantes a fim de amenizar os anseios que surgem durante o processo de trabalho de parto e parto natural.

7.2 Objetivos específicos

- Investigar com as gestantes, acompanhantes e equipe multiprofissional quais as maiores dúvidas e dificuldades enfrentadas durante o processo de trabalho de parto e parto natural.
- Confeccionar junto à equipe a cartilha educativa;
- Mostrar o projeto de intervenção aos gestores da Maternidade São José;
- Capacitar as assistentes sociais, equipe de enfermagem e médica quanto à implantação da cartilha educativa e seus benefícios para as gestantes e seus acompanhantes;
- Aplicar a cartilha educativa no setor de serviço social e sala de pré-parto na maternidade São José;
- Colocar um banner informativo na sala de pré-parto;

8 METAS

Espera-se com esse estudo, reduzir os anseios das gestantes e seus acompanhantes durante o processo de trabalho de parto e parto natural, para que

esses estejam mais preparados a enfrentar as dificuldades que normalmente surgirão.

9 METODOLOGIA

9.1 Tipo do estudo

Este projeto de pesquisa tem como ênfase a abordagem quantitativa que segundo Richardson (1999) afirma que a pesquisa quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. Nessa mesma ótica caracteriza-se como uma pesquisa ação que de acordo com Monteiro (2007), é uma pesquisa experimental *par excellence*, uma vez que as experiências são vivenciadas pelo investigador em termos de intervenção, participação e colaboração, esse tipo de pesquisa tem características situacionais, já que procura diagnosticar um problema específico numa situação específica, com vistas a alcançar algum resultado prático.

No processo de construção de recursos educativos, é recomendada a interação entre as pessoas envolvidas (CARVALHO, 2007). Essa interação, associada ao comprometimento da participação para a promoção da saúde, é premissa importante da metodologia da pesquisa-ação, sobre esse tipo de pesquisa (GIL, 2008) contribui afirmando que a pesquisa-ação exige uma estrutura de relação entre os pesquisadores e pessoas envolvidas no estudo da realidade do tipo participativo/ coletivo.

9.2 Período do estudo

O presente estudo teve início em dezembro de 2016 e foi finalizado em novembro de 2017 contabilizando assim onze meses de intervenção com as assistentes sociais, equipe de enfermagem e médica da Maternidade São José , assim como as gestantes e seus acompanhantes que adentrarão nesta unidade de saúde.

9.3 População

Partindo do conceito de população, Oliveira (1999) diz que é o conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica em comum a ser estudada. Nesse contexto, a escolha da população caracterizou-se como um momento decisivo da pesquisa, visto que esta deve ser selecionada de acordo com as especificidades que atendam os objetivos e problemáticas. Dessa forma a população escolhida para a pesquisa constitui-se de gestantes e acompanhantes que buscaram atendimento na Maternidade São José do município de Itabaiana-SE. Os critérios de inclusão da população da pesquisa foram as gestantes e seus acompanhantes que adentraram a maternidade São José nos plantões matutino, vespertino e noturno, desde que sejam usuários do SUS, já para a equipe multiprofissional (assistentes sociais, Enfermeiras e equipe médica) o critério de inclusão foi ser funcionário (a) da instituição com carteira assinada ou em regime de contrato.

9.4 Amostragem

Quando o universo de investigação é geograficamente concentrado e pouco numeroso, convém que sejam pesquisados todos os elementos. Isto é importante para garantir a conscientização e a mobilização da população em torno da proposta de ação envolvida pela pesquisa. Nesse contexto Lakatos (2010, p. 147) define amostra como “uma parcela convenientemente selecionada do universo (população)”.

Para o presente estudo foi utilizada a amostragem probabilísticas do tipo aleatória simples por conveniência com 30 gestantes no período de três meses, selecionadas pelo critério de intencionalidade. Uma amostra intencional, em que os indivíduos são selecionados com base em certas características tidas como relevantes pelos pesquisadores e participantes mostram-se mais adequada para a obtenção de dados de natureza qualitativa; o que é o caso da pesquisa-ação utilizada no estudo (GIL, 2008). Dessa forma, o estudo se concentrará com os grupos das gestantes, acompanhantes e equipe multiprofissional.

9.5 Aspectos éticos

Para a realização de uma pesquisa faz-se necessário o cumprimento de alguns procedimentos referentes aos métodos e técnicas a serem usados com caráter científico, no intuito de promover um trabalho confiável e fidedigno ao objetivo proposto. Lakatos e Marconi (2010) consideram a pesquisa como um procedimento formal com o método específico que requer um cuidado científico e se organiza para conhecer a realidade ou verdades parciais.

O presente projeto foi submetido à Plataforma Brasil para aprovação e validação, nessa mesma ótica, para preservar a identidade dos sujeitos da pesquisa os mesmos não serão nomeados no estudo e receberão anteriormente ao questionário, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para que possam estar cientes do objetivo do presente projeto de pesquisa.

9.6 Instrumento para coleta de dados

Nesse contexto Lakatos e Marcocin (2003) definem a coleta de informações como uma etapa da pesquisa indicada através da aplicação de instrumentos elaborados e de técnicas selecionadas, com o objetivo de efetuar a coleta dos dados previstos. Nesta perspectiva, foi aplicado o questionário pré-teste e pós-teste com perguntas fechadas com a finalidade de levantar as informações necessárias para as intervenções a partir das problemáticas apresentadas e verificar o nível de aceitação após a intervenção realizada, sobre questionário, Richardson (2015) traz que são aqueles instrumentos em que as perguntas ou afirmações apresentam categorias ou alternativas de respostas fixas e preestabelecidas previamente pela pesquisadora

9.7 Procedimentos para análise dos dados

Para analisar os dados levantados a partir do questionário com perguntas fechadas, foram utilizados percentuais estatísticos com gráficos em forma de pizza relatando os resultados obtidos no pós-teste com as gestantes e seus acompanhantes.

11 ORÇAMENTO E ESTIMATIVA DE CUSTOS

11.1- Recursos materiais

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Total
- Combustível (gasolina)	- 50 Litros	- R\$ 3,55	- R\$ 177,50
- Papel Sulfite Chamex Office - A4 - Pacote Com 500 Folhas	- 2 pacotes	- R\$ 20,00	- R\$ 40,00
- Impressão das cartilhas	- 100 cartilhas	- R\$ 1,50	- R\$ 150,00
TOTAL			R\$ 367,50

11.2 Recurso Físico

Foram necessários para a realização do projeto os espaços de reuniões dos postos de saúde para diálogo com os enfermeiros (as) e gestantes bem como confecções das cartilhas informativas.

12 RECURSOS HUMANOS

Foram utilizados como recursos humanos para o projeto a equipe multiprofissional da maternidade São José composta pela equipe de enfermagem, equipe médica e assistente social.

13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO

O plano de intervenção começou a vigorar desde de agosto de 2017, quando o pré- projeto foi apresentado aos enfermeiros e a gestão da maternidade São José. A cartilha foi elaborada diante das necessidades sinalizadas pelos membros da equipe de enfermagem, médica e assistentes sociais, seguido do questionário pré-

teste, sobre o despreparo das gestantes e seus acompanhantes durante o processo de trabalho de parto e parto natural.

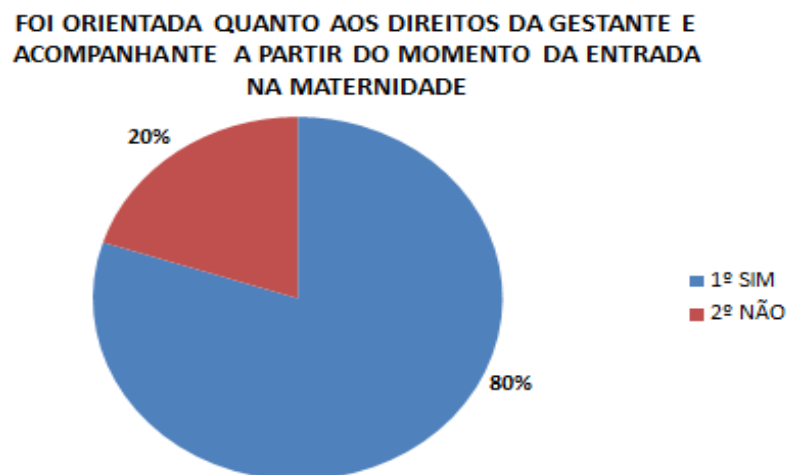
No primeiro momento a cartilha foi elaborada e apresentada à equipe da maternidade, logo em seguida, após algumas alterações, o plano de intervenção começou a beneficiar os usuários do SUS da cidade de Itabaiana-SE e cidades circunvizinhas. Ao adentrar na maternidade, a gestante irá para a sala de Acolhimento e Classificação de Risco, enquanto seu acompanhante ficará na recepção fornecendo informações para o cadastro da parturiente, depois esse acompanhante passará pelo do serviço social, aonde será entregue a cartilha com as informações necessárias para que esse esteja apto a colaborar com a equipe de saúde e auxilie a gestante a encarar o processo de trabalho de parto e parto de maneira menos desconfortável.

Com isso não só a equipe e saúde, mas todos os funcionários da maternidade foram capacitados para colaboração na diminuição dos anseios apresentados pelas mulheres grávidas, e após a apresentação do plano de intervenção, foi observado uma melhora na interação das pacientes, da equipe e dos acompanhantes que adentraram na maternidade São José. Pela percepção da grande contribuição desse projeto, em dezembro de 2017, houve a colocação de um banner na sala de pré-parto, o qual contém todas as informações da cartilha. Vale ressaltar que durante a permanência dos clientes e seus acompanhantes, na sala de pré-parto a equipe de saúde se utiliza das informações contidas no banner e na cartilha para realização de educação em saúde sempre que necessário.

Segue abaixo a avaliação realizada com as trinta gestantes que deram entrada na maternidade São José no município de Itabaiana-SE:

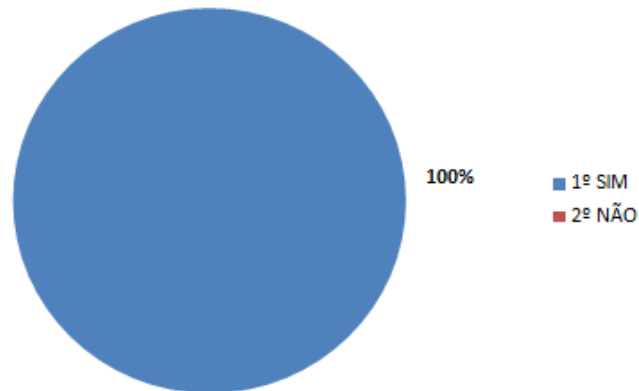


Percebe-se pelo gráfico 1 que as 30 puérperas que responderam ao questionário representando um total de 100%, ficaram divididas entre 50% relatando que sim e 50% relatando que não conhecem os seus direitos e dos seus acompanhantes.



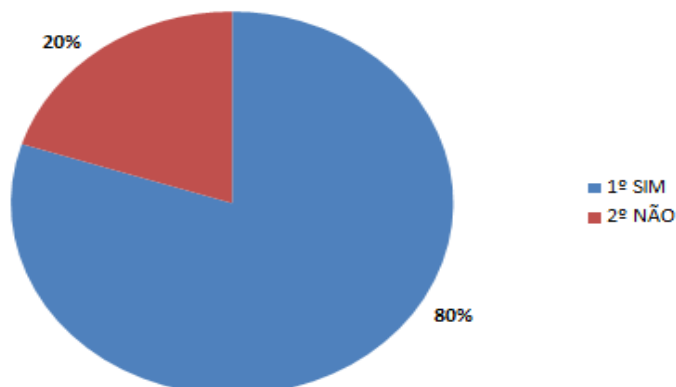
Ficou evidenciado no gráfico 2 que das 30 puérperas representando um total de 100% da amostragem, 20% responderam que não foram orientadas sobre os seus direitos no pré natal, nesse sentido, verificamos a necessidade de apresentar o projeto a secretaria municipal de saúde do município, outrora, 80% responderam que foram orientadas.

**CONSIDERA IMPORTANTE A PRESENÇA DO
ACOMPANHANTE NO PROCESSO DE TRABALHO DE
PARTO E PARTO NATURAL**



No gráfico 3 ficou evidenciado um ponto relevante, onde as 30 puérperas representando 100% da amostra responderam ser importante a presença do acompanhante no trabalho de parto e parto natural, esse dado confirma as diretrizes elucidadas pela rede cegonha do Ministério da Saúde.

**RECEBEU ORIENTAÇÕES SOBRE O PROCESSO DE
TRABALHO DE PARTO, PARTO E DIREITOS SEUS E DO
ACOMPANHANTE ATRAVÉS DE UMA CARTILHA**



Ficou evidenciado no gráfico 4 que das 30 puérperas questionadas quanto a orientação a partir da cartilha educativa representando 100% da amostragem, 80% disseram que receberam as orientações e apenas 20% responderam que não receberam, esse dado mostra nem sempre dar tempo de ofertar a cartilha, já que

existem mulheres que adentram a maternidade no período expulsivo não disponibilizando de tempo para as orientações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência pré-natal: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de aplicação programática**. Brasília, DF, 1985.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha**. Diário Oficial da União: Brasília (DF); 2011 Jun 27; Seção 1.

CARVALHO, MAP. **Construção compartilhada do conhecimento: análise da produção de material educativo**. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular em saúde. Brasília; 2007. p. 91-101.

CORREA, S. **PAISM: Uma história sem fim**. Revista Brasileira de Estudos de População. Campinas. 1993.

FORMIGA, JFN Filho. **Políticas de saúde reprodutiva no Brasil: uma análise do PAISM**. In: Galvão L, Diaz J. Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec; 1999. p. 104-62.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica** / Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. – 7. Ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da metodologia científica**. 5ª edição – Editora Atlas. São Paulo, 2003.

LOURO, J. P. **A produção do conhecimento sobre o suporte oferecido à mulher durante o processo de parturição: período de 1991 a 2001**. 118 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, 2002.

MELO, Gleydson Ferreira. **Análise da autonomia da gestante na escolha do tipo do parto**. 15-03-2016. 112 folhas. Dissertação de Mestrado da Universidade Federal de Goiás. Goiânia 2016.

MONTEIRO, S. **Pesquisa-ação e produção de conhecimento na formação docente**. In: ENDIPE - ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO, 16. Porto Alegre, 2007.

NAVAJAS FILHO, E. **Os processos de identificação e introjeção na gravidez.** In: ZUGAIB, M.; TEDESCO, J. J. A.; QUAYLE, J. (Org.). *Obstetrícia psicossomática.* São Paulo: Atheneu, 1997. p.10-4.

OLIVEIRA, L. **Tratado de Metodologia Científica: Projetos de Pesquisas, TGI, TCC, dissertações e teses.** 2- ed. São Paulo: Pionera, 1999.

OSIS, M. J. M. D. **PAISM: Um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil.** Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro. 1998.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

TYRREL, M. A.; CARVALHO, V. **Programas nacionais de saúde materno-infantil: impacto político social e inserção de enfermagem.** Rio de Janeiro: UFRJ, 1995

APÊNDICE

CARTILHA EDUCATIVA

NORMAS E ROTINAS DO ACOMPANHANTE

FIQUE ATENTO

Lavar as mãos antes e depois do contato com o paciente;

Não sentar ou deitar no leito dos pacientes devido o risco de infecções para os pacientes e em bebês, quando parto. Não deitar nas camas mesmo vazias;

Não falar alto nem fazer barulho excessivo;

Não se dirigir a outros ambientes não autorizados. Permanecer sempre ao lado do paciente;

Que as visitas sejam breves e as conversas amenas, limite de 02 pessoas por vez;

O horário de troca de acompanhante será até às 20h, a permanência mínima é de 6h e acompanhante durante trabalho de parto, só troca após o parto;

Que os acompanhantes e visitantes não estejam trajando shorts, saias curtas, mini-blusas e roupas transparentes;

Não fumar nas dependências do hospital;

Não utilizar utensílios do paciente para comer ou beber;

Não trazer alimentos para o paciente, sem ordem médica ou da nutrição;

Não deixar restos de alimentos no quarto, pois são fontes de microorganismos e atraem insetos;

Seguir rigorosamente as normas e rotinas do hospital;

Fazer o cadastro de acompanhante, utilizar o crachá de identificação e devolver na recepção, ao sair do hospital;

Em caso de sugestões e/ou reclamações, procurar o setor de serviço social.



UFMG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE



En^{fa} Mayara Regina Prado dos Santos
Orientador: Ms. Wendel Fren Costa dos Anjos



CARTILHA EDUCATIVA NO PROCESSO DE TRABALHO DE PARTO E PARTO NATURAL PARA GESTANTES E ACOMPANHANTES NA MATERNIDADE DE ITABAIANA-SE



“Para mudar o mundo, primeiro é preciso mudar a forma de nascer”
(Michel Odent)

A acompanhante. presença que faz diferença!

O parto ideal, é aquele que garante segurança para a mãe e o bebê. É um novo ciclo que se inicia para santificar um lar!

Toda mulher tem direito a um acompanhante durante o trabalho de parto. (Lei Nº 11.108, de 07/04/2005).

O parto natural poderá ser feito por um Enfermeiro Obstetra!



ACOMPANHANTE

VOCÊ SABE QUAL O SEU PAPEL?

- Oferecer apoio, carinho e atenção à mulher, para que ela se sinta mais segura.

QUEM PODE SER O ACOMPANHANTE?

- Poderá ser de livre escolha, desde que esteja preparado e obedeça as regras da instituição.

A PRESEÇA DO ACOMPANHANTE AJUDA A DIMINUIR:

- A duração do trabalho de parto;
- O número de cesarianas;
- A dor;
- A ansiedade da gestante.

A PRESEÇA DO ACOMPANHANTE AJUDA A AUMENTAR:

- O vínculo entre o acompanhante, a mãe e o bebê;
- A satisfação dos envolvidos durante o parto;
- Qualidade da assistência prestada à parturiente

DICAS

- Esteja disposto a ajudar!
- Não transmita insegurança a gestante!
- Ofereça encorajamento!
- Colabore com a equipe de saúde
- Auxilie a gestante no alívio da dor!

MAMÃE: O seu corpo foi preparado para esse momento!

Sinta-se segura e confiante! O parto natural é saudável para você e seu bebê!

VANTAGENS DO PARTO NORMAL


- Recuperação mais rápida;
- Diminui riscos de infecções;
- Favorecimento da produção de leite materno;
- Os laços sentimentais com o bebê ocorrerão com mais facilidade;
- O útero volta ao seu tamanho normal mais rápido!

Você poderá pedir auxílio ao seu acompanhante ou a um profissional de saúde para utilizar as técnicas de alívio da dor!

Logo após o nascimento amamente o seu bebê!




Banner



**HOSPITAL E
MATERNIDADE
SÃO JOSÉ**

**ORIENTAÇÕES NO PROCESSO
DE TRABALHO DE PARTO E PARTO
NATURAL PARA GESTANTES
E ACOMPANHANTES NA MATERNIDADE
DE ITABAIANA-SE**

Enfª Mayara Regina Prado dos Santos
Orientador: Ms. Wendel Fren Costa dos Anjos




O parto ideal, é aquele que garante segurança para a mãe e o bebê. É um novo ciclo que se inicia para santificar um lar!

Toda mulher tem direito a um acompanhante durante o trabalho de parto. (Lei Nº 11.108, de 07/04/2005).

O parto natural poderá ser feito por um Enfermeiro Obstetra!

Caminhando para o parto normal



ACOMPANHANTE

VOCÊ SABE QUAL O SEU PAPEL?

- Oferecer apoio, carinho e atenção à mulher, para que ela se sinta mais segura.

QUEM PODE SER O ACOMPANHANTE?

- Poderá ser de livre escolha, desde que esteja preparado e obedeça as regras da instituição.

A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE AJUDA A DIMINUIR:

- A duração do trabalho de parto;
- O número de cesarianas;
- A dor;
- A ansiedade da gestante.

A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE AJUDA A AUMENTAR:

- O vínculo entre o acompanhante, a mãe e o bebê;
- A satisfação dos envolvidos durante o parto;
- Qualidade da assistência prestada à parturiente.

DICAS

- Esteja disposto a ajudar!
- Não transmita insegurança a gestante!
- Ofereça encorajamento!
- Colabore com a equipe de saúde!
- Auxilie a gestante no alívio da dor!

MAMÃE: O seu corpo foi preparado para esse momento! Sinta-se segura e confiante! O parto natural é saudável para você e seu bebê!

VANTAGENS DO PARTO NORMAL

- Recuperação mais rápida;
- Diminui riscos de infecções;
- Favorecimento da produção de leite materno;
- Os laços sentimentais com o bebê ocorrerão com mais facilidade;
- O útero volta ao seu tamanho normal mais rápido!

Logo após o nascimento amamente o seu bebê!



Você poderá pedir auxílio ao seu acompanhante ou a um profissional de saúde para utilizar as técnicas de alívio da dor!

NORMAS E ROTINAS DO ACOMPANHANTE

FIQUE ATENTO

- Lavar as mãos antes e depois do contato com o paciente;
- Não sentar ou deitar no leito dos pacientes devido o risco de infecções para os pacientes e em bebês, quando parto. Não deitar nas camas mesmo vazias;
- Não falar alto nem fazer barulho excessivo;
- Não se dirigir a outros ambientes não autorizados. Permanecer sempre ao lado do paciente;
- Que as visitas sejam breves e as conversas amenas, limite de 02 pessoas por vez;
- O horário de troca de acompanhante será até às 20h, a permanência mínima é de 6h e acompanhante durante trabalho de parto, só troca após o parto;
- Que os acompanhantes e visitantes não estejam trajando shorts, saias curtas, mini-buscas e roupas transparentes;
- Não fumar nas dependências do hospital;
- Não utilizar utensílios do paciente para comer ou beber;
- Não trazer alimentos para o paciente, sem ordem médica ou da nutrição;
- Não deixar restos de alimentos no quarto, pois são fontes de microorganismos e alérgenos inasidos;
- Seguir rigorosamente as normas e rotinas do hospital;
- Fazer o cadastro de acompanhante, utilizar o crachá de identificação e devolver na recepção, ao sair do hospital;
- Em caso de sugestões e/ou reclamações, procurar o setor de serviço social.

“Para mudar o mundo, primeiro é preciso mudar a forma de nascer”
(De Umberto Eco)

A acompanhante. presença que faz diferença!

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidada para participar, como voluntária, de uma pesquisa. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável.

Desde já fica garantido o sigilo das informações. Em caso de recusa você não será penalizada de forma alguma.

OBJETIVOS DA PESQUISA:

Propor uma cartilha educativa na sala de pré-parto na maternidade São José, orientando as gestantes e suas acompanhantes, a fim de amenizar os anseios que surgem durante o processo de trabalho de parto e parto natural.

TÍTULO DO PROJETO (PROPOSTA):

Cartilha educativa no processo de trabalho de parto e parto natural para gestantes e acompanhantes na maternidade de Itabaiana-SE.

Pesquisador Responsável: **Mayara Regina Prado dos Santos.**

Telefone para contato: 79 9 9953-8135.

Pesquisador participante:

Assinatura do pesquisador:

◆ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____ abaixo assinado, concordo em participar do estudo intitulado: “Cartilha educativa no processo de trabalho de parto e parto natural para gestantes e acompanhantes na maternidade de Itabaiana-SE”. Fui devidamente informado e esclarecido pela Enf^a Mayara Regina Prado dos Santos, sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido o sigilo das informações e que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento.

Local da aplicação do questionário: _____

Assinatura da puérpera: _____

QUESTIONÁRIO

1º- Você tem conhecimento sobre todos seus direitos e do seu acompanhante antes, durante e após o parto?

SIM () NÃO ()

2º- Durante o pré-natal você foi orientada quanto aos direitos da gestante e acompanhante a partir do momento da entrada na maternidade?

SIM () NÃO ()

3º- Considera importante a presença do acompanhante no processo de trabalho de parto e parto natural?

SIM () NÃO ()

4º- Recebeu orientações sobre o processo de trabalho de parto, parto, e direitos seus e do acompanhante, através de uma cartilha?

SIM () NÃO ()