



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

**NELY CRISTINA DOS SANTOS**

**PROTOCOLO DE PARTOGRAMA  
PARA ENFERMEIROS OBSTETRAS EM UMA MATERNIDADE DE UM  
HOSPITAL REGIONAL DE SERGIPE**

**ARACAJU/SE  
2017**



**NELY CRISTINA DOS SANTOS**

**PROTOCOLO DE PARTOGRAMA  
PARA ENFERMEIROS OBSTETRAS EM UMA MATERNIDADE DE UM  
HOSPITAL REGIONAL DE SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, Rede Cegonha – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Inês Brandão Bocardi

**ARACAJU/SE**

**2017**



Santos, Nely Cristina dos

Protocolo de Partograma para enfermeiros obstetras em uma Maternidade de um Hospital Regional de Sergipe [manuscrito] / Nely Cristina dos Santos. – 2017.

18f.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Inês Brandão Bocardi.

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, Rede Cegonha – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

1. Protocolos de Enfermagem. 2. Partograma. I. Bocardi, Maria Inês Brandão. II. Universidade de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.



**NELY CRISTINA DOS SANTOS**

**PROTOCOLO DE PARTOGRAMA  
PARA ENFERMEIROS OBSTETRAS EM UMA  
MATERNIDADE DE UM HOSPITAL REGIONAL DE SERGIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, Rede Cegonha – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

**APROVADO EM: 01 de dezembro de 2017.**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Inês Brandão Bocardi -  
Orientadora



Dedico este trabalho a Deus pela vida, saúde, pela coragem para questionar realidades e propor sempre novas possibilidades. À Professora Maria Inês Brandão Bocardi por seus ensinamentos, paciência e confiança ao longo das supervisões das atividades; é um prazer tê-la na banca examinadora. Aos meus pais Amadeus e Marly, minha filha Jessica Cristina, meu filho Eduardo Vinicius, e ao meu esposo Marciano que, com carinho me apoiaram para que eu chegasse até a vitória.



“E de repente, num dia qualquer, acordamos e percebemos que já podemos lidar com aquilo que julgávamos maior que nós mesmos. Não foram os abismos que diminuíram, mas nós que crescemos.”

(Fabiola Simões)



## RESUMO

O objetivo deste estudo foi a elaboração de um protocolo para utilização do partograma com vistas a subsidiar a assistência dos enfermeiros obstetras durante o parto, orientando o preenchimento deste instrumento em todas as etapas do trabalho de parto, assegurando atendimento qualificado às parturientes bem como adequada documentação dos procedimentos realizados. Trata-se de uma pesquisa-ação de caráter intervencionista, qualitativa, realizada em uma maternidade pública para atendimentos de gestantes de baixo risco, no período de julho a dezembro de 2017. Foi elaborado um esboço do protocolo, submetido à análise e apreciação da coordenadora assistencial, equipe de enfermeiros obstetras e apresentado aos enfermeiros da maternidade em reunião geral. O protocolo aborda aspectos éticos e legais no exercício profissional da enfermagem obstétrica, definição e fases do trabalho de parto, definição de partograma, os benefícios de seu uso, como ainda instruções para seu preenchimento.

**Palavras-chave:** Protocolos de Enfermagem. Partograma.

## ABSTRACT

The objective of this study was the elaboration of a protocol for the use of the partograph in order to subsidize obstetrical nurses' assistance during childbirth, guiding the completion of this instrument in all stages of labor, ensuring skilled care of the parturients as well as adequate documentation of the procedures performed. This is an action research of a qualitative and interventionist nature carried out in a public maternity hospital for low-risk pregnant women from July to December 2017. An outline of the protocol was prepared and submitted to the coordinator's analysis and appreciation care team of obstetrician nurses and presented to nurses at the maternity ward in a general meeting. The protocol addresses ethical and legal aspects in the professional practice of obstetric nursing, definition and stages of labor, definition of partogram, the benefits of its use, as well as instructions for its completion.

**Key words:** Nursing protocols. Partogram.



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	9
2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO .....	11
3. JUSTIFICATIVA .....	12
4. REFERENCIAL TEÓRICO-POLÍTICO.....	13
5. OBJETIVO GERAL.....	16
6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
7. PÚBLICO ALVO .....	17
8. METAS.....	18
9. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS .....	19
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	21
11. CRONOGRAMA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO .....	23
12. ORÇAMENTO - ESTIMATIVA DE CUSTOS .....	24
13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	25
14. ANEXOS .....	26



## 1. INTRODUÇÃO

Este Projeto de Intervenção surge partindo do reconhecimento de que apesar dos avanços na melhoria da atenção ao parto e nascimento, e das conquistas do SUS, ainda existem grandes lacunas nos modelos de atenção e gestão dos serviços, principalmente no que se refere à garantia da integralidade e da singularização do cuidado conforme as necessidades dos usuários.

Observa-se a desvalorização cultural dos registros nos serviços de saúde, onde a tarefa de informar não é importante, mesmo quando princípios éticos e legais asseguram essa prática, como o da integralidade da assistência. A inexistência de informações contribui para aumento de erros terapêuticos ao dificultar uma melhor avaliação dos casos e uma adequada intervenção, além de favorecer a impunidade.

A Portaria MS/GM nº 1.119, de 05 de junho de 2008, que regulamenta a Vigilância dos Óbitos Maternos, em seu artigo 8º, define:

Hospitais, consultórios médicos e unidades básicas de saúde, ou outro serviço de saúde onde a mulher recebeu assistência, deverão disponibilizar à equipe de vigilância de óbitos maternos acesso aos prontuários, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas após a solicitação, para viabilizar o início oportuno da investigação dos óbitos maternos declarados, ou de mulher em idade fértil de qualquer causa.

Nesse contexto, para a Organização Mundial de Saúde, o partograma deve ser utilizado em todas as maternidades públicas e privadas do país, como parte do prontuário médico das parturientes, lembrando que ele é importante instrumento legal de proteção à atividade profissional (BRASIL, 2012).

Assim, o presente estudo trata-se de um Projeto de Intervenção que pretende convidar gestores, trabalhadores e usuários a refletirem criticamente, dialogar, e dar subsídios para que os enfermeiros obstetras da Maternidade do Hospital Regional João Alves Filho mantenham a utilização do partograma adequadamente preenchido em todas as etapas do atendimento ao parto, visando a uma assistência integral e de qualidade às gestantes, assegurando assim seus direitos.

No contexto dessa reorganização, os enfermeiros obstetras assumem papel central, desempenhando sua função de sujeitos do processo, passando a conduzi-lo



de modo independente e não à margem dos acontecimentos, e a partir daí, a valorização e o reconhecimento profissional podem ser alcançados.



## 2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

O Hospital Regional Governador João Alves Filho está localizado na Rodovia Engenheiro Jorge Neto, s/n Km 03, Bairro Cohab, em Nossa Senhora da Glória, Alto Sertão de Sergipe. Segundo o IBGE, o município conta com uma população estimada de 36.613 habitantes.

Essa instituição hospitalar faz parte do Sistema Único de Saúde, através do Governo Estadual e da Fundação Hospitalar de Saúde. É uma unidade de referência para nove municípios: Canindé de São Francisco, Poço Redondo, Monte Alegre de Sergipe, Porto da Folha, Itabi, Feira Nova, Nossa Senhora da Glória, Graccho Cardoso e Gararu.

É um hospital de médio porte e conta com um pronto socorro com 02 leitos de estabilização, 10 leitos de observação, sendo 05 adultos, 05 pediátricos, 01 isolamento, 18 poltronas para hidratação, 06 leitos de observação e medicação pediátrica. Há clínica médica (04 enfermarias) com 12 leitos adultos, 04 leitos pediátricos, 02 isolamentos. Ainda faz parte das instalações do Hospital: laboratório, farmácia, Central de Material e Esterilização e outras dependências e serviços de apoio como sala de raio-x.

A maternidade atende gestantes de risco habitual, conta com 05 leitos de pré-parto, 01 mesa cirúrgica, 20 leitos de alojamento conjunto dispostos em 04 enfermarias, atendendo em média a 130 partos mensais. O serviço conta com 02 enfermeiras, 08 técnicos de enfermagem, 02 médicos obstetras, 01 médico neonatologista, 01 anestesiológico, por plantão de 24 horas.



### 3. JUSTIFICATIVA

O presente Projeto de Intervenção propõe mudanças no processo de trabalho dos enfermeiros obstetras que desenvolvem suas atividades na Maternidade do Hospital Regional João Alves Filho, buscando melhorar a qualidade da assistência e humanização durante o trabalho de parto, pois verifica-se que os enfermeiros utilizam poucos métodos para avaliação do trabalho de parto, e raros são os profissionais que reconhecem a importância do partograma, visto que o desuso do instrumento faz-se predominante, mostrando não compreender os parâmetros de avaliação da qualidade da assistência ao parto.

Não havia partograma no setor; alguns médicos trazem o partograma de fora, e depois de preenchido, também não deixam no prontuário, leva-o consigo. A Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986 prevê, o acompanhamento da evolução do parto e a realização de partos normais sem distócias por enfermeiros obstetras, é imperativo que o partograma seja utilizado também pelos enfermeiros, visto que é um recurso recomendado pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde.

Espera-se que este Projeto de Intervenção seja um instrumento capaz de colaborar para que os enfermeiros obstetras se apropriem da efetivação do processo do registro do partograma, fazendo com que os dados registrados estejam de fato disponíveis para os usuários que o necessitem, entendendo as normas, leis e procedimentos que recomendam que todos os profissionais de saúde realizem seus registros em todas as etapas do atendimento: anamnese, exame físico, diagnóstico, acompanhamento, tratamento e encaminhamentos.



#### 4. REFERENCIAL TEÓRICO-POLÍTICO

O partograma é a representação gráfica do trabalho de parto, que torna possível acompanhar a sua evolução, documentar, diagnosticar alterações e indicar a tomada de condutas apropriadas para a correção dos desvios, evitando intervenções desnecessárias. (REZENDE, 2017)

Segundo o Ministério da Saúde (2001), a Organização Mundial da Saúde (OMS), recomenda o uso do partograma nas maternidades desde 1994, sendo vários os modelos apresentados na literatura, e qualquer deles atinge o mesmo objetivo - a melhoria da qualidade de assistência clínica ao parto e diminuição da morbimortalidade materno-fetal, devendo ser incluído na rotina das maternidades.

Ainda para o MS (2001), o partograma permite a avaliação da evolução do parto como um todo: as contrações uterinas, a dilatação cervical, a descida da apresentação, a frequência cardíaca fetal, a variedade de posição, a infusão venosa de líquidos e a analgesia; conhecendo os fatores etiológicos responsáveis pela evolução normal ou anormal, a orientação terapêutica será lógica e eficaz.

Por volta de 1972 quando a maioria dos partos era realizada por parteiras e era necessário orientá-las para o encaminhamento dos partos disfuncionais, havia um gráfico adaptado do partograma, onde foi construída uma linha de alerta em que a dilatação cervical ultrapassando a linha de ação, a parturiente deveria ser encaminhada ao hospital, porque era o tempo de transporte para se efetuarem os partos operatórios nos centros médicos. Atualmente, o alerta implica simplesmente na melhor observação clínica na tentativa de corrigir possíveis distócias que possam estar se iniciando e melhorar a evolução do trabalho de parto, visto que o parto é realizado em ambiente hospitalar. São cinco as distócias do trabalho de parto identificadas no partograma: (01) fase ativa prolongada, (02) parada secundária da dilatação, (03) parto precipitado, (04) período expulsivo prolongado e (05) parada do período expulsivo (FEBRASGO, 2010).

Vale ressaltar que na prática existem muitos fatores que refletem na qualidade do atendimento como destaca (VASCONCELOS, 2013), há distorções e transformações estruturais, processuais e culturais, especialmente, no que diz respeito ao uso do partograma. As prerrogativas institucionalizadas não são suficientes para a adoção de novos paradigmas, uma vez que, para a implementação



efetiva do partograma na humanização da assistência obstétrica e neonatal ainda depende muito da forma de abordagem do profissional.

Um estudo realizado em um Centro Obstétrico de um Hospital Regional do Distrito Federal, com enfoque nos profissionais que prestam assistência ao parto, a fim de verificar a causa deste não ser usado, identificou com destaque para a falha de comunicação entre os membros da equipe, o não entendimento do que é de fato uma assistência de qualidade e humanizada, levando a uma desvalorização do uso do partograma e a não protocolização do instrumento, sendo esta última, uma necessidade apontada pelos próprios profissionais (PAIVA, 2015).

Já em estudo desenvolvido em duas Maternidades Escolas de Alagoas, na cidade de Maceió, constou de 171 prontuários de puérperas assistidas durante o trabalho de parto. Estes foram analisados quanto ao registro total, parcial ou ausência de registro. Do total de prontuários de puérperas analisados, 72 (42%) havia utilizado o partograma. Dos 72 partogramas utilizados, nenhum item teve seu registro totalmente preenchido, tendo as condições da bolsa amniótica em 44 partogramas (61%), a identificação da gestante em 52 (72%) e a hora real em 67 (93,06%), as três mais frequentemente preenchidas. Neste estudo verificou-se que a frequência do uso do partograma em maternidades escolas de Alagoas é limitada, devido à sua baixa utilização, e quando utilizado seus itens foram preenchidos de forma incompleta. Foi visto que faz-se necessário a adoção de medidas de qualificação da assistência ao trabalho de parto, como seu adequado monitoramento, proporcionando segurança ao binômio mãe-filho, bem como uma maior sensibilização dos profissionais obstetras que fazem acompanhamento do trabalho de parto, para que valorizem o uso do partograma, para que seu uso alcance os patamares desejados pela OMS (BARROS; VERÍSSIMO, 2011).

O partograma tem sido apontado como ferramenta indispensável que serve como subsídio para o acompanhamento do processo do trabalho de parto, pois através dele pode-se detectar possíveis anormalidades no processo de parturição para assim poder realizar intervenções necessárias, e contribuir para tomada de decisão da equipe obstétrica. Dentre as vantagens, vale salientar sua fácil utilização, o baixo custo, e reflete ainda ser indicador de segurança a fim de evitar intervenções desnecessárias como em diagnóstico precoce de distócias, cesarianas sem indicação,



serve como defesa do profissional de saúde em questões jurídicas, assegura as instituições e parturientes atendimento qualificado, garantindo adequada documentação dos procedimentos realizados e rastreamento das dificuldades da evolução do trabalho de parto (OLIVEIRA; FRAGA, 2015).



## 5. OBJETIVO GERAL

Elaborar e implementar um Protocolo de Partograma para acompanhamento clínico do trabalho de parto realizado por enfermeiros obstetras na Maternidade do Hospital Regional Governador João Alves Filho, a fim de assegurar às parturientes atendimento qualificado ao parto.

## 6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Promover mudanças na prática dos enfermeiros (as) obstetras para a utilização do partograma no acompanhamento clínico do trabalho de parto;
- ❖ Fortalecer a atuação dos (as) enfermeiros (as) obstetras, oferecendo subsídios técnicos-científicos para a sua atuação;
- ❖ Incluir o partograma nos prontuários da maternidade;
- ❖ Esclarecer dúvidas, tornando-se um instrumento facilitador orientando as ações.



## 7. PÚBLICO ALVO

Dez (10) enfermeiros obstetras da Maternidade do Hospital Regional Governador João Alves Filho.



## 8. METAS

- Obter 80% dos enfermeiros obstetras utilizando o partograma proposto pela Organização Mundial de Saúde;
- Incluir o partograma em 100% dos prontuários da maternidade;
- Ampliar o número de partos realizados por enfermeiros obstetras;
- Aumentar em 50% o adequado monitoramento ao trabalho de parto a cada duas horas pelo enfermeiro.



## 9. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Este projeto caracteriza-se por ser pesquisa-ação de caráter intervencionista, utilizando-se da própria realidade vivida, onde o problema no setor de trabalho foi identificado para então intervir para sua resolução.

Para Fonseca (2002), a pesquisa-ação implica em uma participação planejada do pesquisador na situação-problema. O objeto da pesquisa-ação é uma situação situada em um conjunto, e o investigador abandona o papel de observador para adotar uma relação de sujeito com os seus parceiros, em uma metodologia sistemática, a fim de transformar as realidades observadas, a partir de seu conhecimento, compreensão e compromisso para a ação dos elementos envolvidos na pesquisa.

### ❖ 1ª Etapa – Seleção de problemas para a situação problema/ Preparação

- Falta do partograma nos prontuários da maternidade;
- Fluxo sem padronização das ações, em grande medida pela falta de um instrumento que oriente os enfermeiros obstetras;
- Elaboração do esboço do Protocolo de Partograma.

### ❖ 2ª Etapa – Análise Investigativa

- **1º encontro**: O pré-projeto e o esboço do Protocolo foi apresentado à coordenadora assistencial do hospital, estimulando-a a analisar o problema a partir de uma introspecção sobre o tema. Explicados os objetivos, metas, metodologia a ser utilizada, o público alvo, as vantagens e melhorias esperadas para os profissionais, instituição, usuários e comunidade. Autorização para a implementação devidamente assinada.

### ❖ 3ª Etapa – Intervenção/ Sugestões

- Todos os enfermeiros obstetras receberam o Protocolo de Partograma digitalizado para análise e apreciação, possibilitando oportunidade para participar com sugestões. Contudo, somente dois dos dez enfermeiros participantes realizaram a mesma sugestão: anexar o partograma nos prontuários da Maternidade.



- **2º encontro:** A coordenadora solicitou e realizou reunião com os enfermeiros para tratar de assuntos gerais da unidade e dos serviços. Ela nos cedeu tempo para falarmos dos projetos, onde chamamos a atenção dos enfermeiros para analisarem com cuidado os documentos gerados pelos projetos, nos quais tem potencial para melhorarem a qualidade da nossa assistência, colaboram para a organização dos processos de trabalho na maternidade e repercutem na satisfação da população atendida. Pensamos que a reunião seria uma boa oportunidade para divulgarmos nossos trabalhos por ser convocada pela coordenadora, já que a adesão dos enfermeiros às solicitações de reuniões é baixa;
- O partograma digitalizado foi enviado à coordenadora assistencial para reprodução, e ser incluído nos prontuários;
- O Protocolo de Partograma foi impresso, entregue à coordenadora assistencial e deixado à disposição na sala de parto para uso dos enfermeiros conforme o planejado;
- O partograma foi incluído nos prontuários da maternidade.

#### **4ª Etapa – Acompanhamento e Avaliação**

- **Seguimento:**
- Realizar reuniões bimestrais com os enfermeiros obstetras a fim de obter o retorno sobre o preenchimento do partograma, esclarecendo as possíveis dúvidas.



## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto teve como objetivo a elaboração de um Protocolo de Partograma para subsidiar os enfermeiros obstetras que prestam assistência ao parto, e a inclusão do partograma nos prontuários da maternidade, a fim de realizar o adequado preenchimento do partograma em todas as etapas do trabalho de parto, assegurando às parturientes atendimento qualificado e adequada documentação dos procedimentos realizados. Para que os enfermeiros obstetras incorporem o seu uso, tivemos o cuidado de conceber o protocolo a partir do contexto real, através da participação e cooperação livre e democrática, para uma construção em que todos se sintam corresponsáveis e integrantes do projeto e do próprio protocolo. A inclusão do partograma em nossa rotina se constitui como um importante instrumento, principalmente por estimular aos enfermeiros obstetras permanecerem mais próximos das parturientes, com avaliações frequentes, e que certamente vai favorecer a melhoria na qualidade da assistência.

Cabe a nós profissionais de saúde como também aos gestores, adotar o uso do partograma, visto que seguramente é um indicador de qualidade, uma tecnologia, juntamente ao protocolo, que torna visível o registro documental do trabalho de parto, uma vez que há mais de dez anos a normatização dessa metodologia, constitui a política de saúde da mulher, preconizada pelo Ministério da Saúde, além de intervir de maneira lógica e eficaz, tornando a conduta intuitiva em algo preciso.

As políticas de assistência ao parto incentivam cada vez mais a participação do enfermeiro obstetra como peça fundamental na mudança de modelo de assistência. Como contribuição, esta pesquisa como as outras realizadas pelas companheiras de curso, demonstra que o uso do partograma pode ser o motor que impulsionará uma atuação mais expressiva desses profissionais na atenção às parturientes de baixo risco, lembrando que uma assistência de qualidade não é aquela em que assegura apenas a vida da mãe e do feto, mas aquela em que parto e nascimento são entendidos como um momento fisiológico, garantindo o respeito e autonomia da mulher.

Vale ressaltar ainda, que os métodos não farmacológicos para redução da sensação dolorosa e estímulo de contrações uterinas mais eficazes são medidas para



estimular o progresso do trabalho de parto, e são recursos importantes para a transformação da assistência pautada no modelo médico, promovendo a oportunidade de retirar a parturiente da inércia do leito como estratégia que busca a mudança das características da assistência.

Após este trabalho irá ocorrer aprofundamento da problemática, visto que se configura como um disparador para a análise, discussões e uso no dia a dia dos atendimentos em nosso local de trabalho.



## 11. CRONOGRAMA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

CRONOGRAMA	3º TRIMESTRE			4º TRIMESTRE		
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>1ª Etapa:</b> Seleção de problemas para a situação problema/ Preparação/ Elaboração do esboço do Protocolo	X	X				
<b>2ª Etapa - Análise Investigativa</b> 1º encontro/ Apresentado o pré-projeto à gestão/ Assinada carta de autorização para sua realização.			X			
<b>3ª Etapa - Intervenção/ Sugestões:</b> -Enviado Protocolo de Partograma digitalizado aos enfermeiros obstetras para análise, apreciação e sugestões; -2º encontro: reunião com enfermeiros para sensibilização e divulgação do Protocolo de Partograma. - Incluídos os partogramas nos prontuários da maternidade.				X	X	X
<b>*4ª Etapa - Acompanhamento e Avaliação:</b> -Realizar reuniões bimestrais com os enfermeiros obstetras; -O preenchimento dos partogramas acontecerão a partir dessa intervenção, de modo que nesse momento não é possível analisar seu impacto.						X

\*prazo indeterminado



## 12. ORÇAMENTO - ESTIMATIVA DE CUSTOS

DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Impressão do Protocolo	01	1,00	26,00
Transporte para reunião	01	20,00	20,00
<b>Total</b>			<b>46,00</b>



### 13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Luciana de Amorim; VERÍSSIMO, Regina Célia Sales Santos. **Uso do partograma em maternidades escolas de Alagoas**. Revista Rene, Fortaleza, CE, 2011. p. 557-560. Disponível em: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12484/1/2011\\_art\\_labarros.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12484/1/2011_art_labarros.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.119. Vigilância dos Óbitos Maternos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** – 5. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. p. 20.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher – Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001. p. 51-63.

FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Orientação Assistência ao Parto, aborto e puerpério**. São Paulo, 2010. p. 68-71.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC. 2002. Apostila. p. 34.

OLIVEIRA, Isabella Mendonça de; FRAGA, Lorena Melo. **Benefícios da utilização e do adequado preenchimento do partograma pelos profissionais de saúde: uma revisão bibliográfica**. Aracaju, SE, 2015. p. 04-11.

PAIVA, Natália de Souza. **O uso do partograma em um Centro Obstétrico no Distrito Federal**. Brasília, DF, 2015. p. 04.

REZENDE FILHO, Jorge de. **Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. cap. 20, p. 226.

VASCONCELOS, Karen Levergen. et. al. **Partograma: instrumento para segurança na assistência obstétrica**. Recife, PE: Revista de Enfermagem, UFPE on line, 2013. p. 622-623. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/3717/5429>. Acesso em 18.12.2016.



## 14. ANEXOS

### ANEXO I CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO

Através do presente instrumento solicito do gestor do Hospital Regional João Alves Filho, município de Nossa Senhora da Glória/ SE, **AUTORIZAÇÃO** para realização de Projeto de Intervenção, integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da especializanda **NELY CRISTINA DOS SANTOS**, sob minha responsabilidade e orientado pela Prof. Dra. Maria Inês Brandão Bocardi, tendo como título: **Protocolo de partograma para enfermeiros obstetras em uma Maternidade de um Hospital Regional de Sergipe.**

A presente atividade é requisito para a conclusão do **Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais – Rede Cegonha** – em parceria com a Universidade Federal de Sergipe  
Nossa Senhora da Glória, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

Enf. Nely Cristina dos Santos  
COREN/SE 145.731

DEFERIDO ( )

INDEFERIDO ( )

---

Enf. Merly Caroliny da Silva Barreto  
Coren/SE 214045  
Coordenadora Assistencial