



Ministério da
Saúde



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - CEEO REDE
CEGONHA UFPA/UFMG/MG

ANTELMA PEREIRA SOUSA

**IMPLEMENTAÇÃO DO PARTOGRAMA NA MATERNIDADE DO HOSPITAL
MUNICIPAL DE VITORIA DO XINGU - PA**

BELÉM - PA

2017

ANTELMA PEREIRA SOUSA

**IMPLEMENTAÇÃO DO PARTOGRAMA NA MATERNIDADE DO HOSPITAL
MUNICIPAL DE VITORIA DO XINGU - PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - CEEO, Universidade Federal de Minas Gerais e Universidade Federal do Pará como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof. Msc. Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares

BELÉM - PA

2017

ANTELMA PEREIRA SOUSA

**IMPLEMENTAÇÃO DO PARTOGRAMA NA MATERNIDADE DO HOSPITAL
MUNICIPAL DE VITORIA DO XINGU - PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - CEEO, Universidade Federal de Minas Gerais e Universidade Federal do Pará como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Belém, 19 de dezembro de 2017.

Conceito: _____

Prof. MSc. Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares
Orientadora

Elisângela da Silva Ferreira
Universidade Federal do Pará

Universidade Federal de Minas Gerais

Dedico este trabalho a Deus, que me proporcionou forças para realização de um sonho, e me deu coragem para que não desistisse diante das dificuldades.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela sabedoria, e pela realização de um sonho, sem ele nada seria possível.

Aos meus colegas de trabalho pela compreensão, sempre me ajudaram e me apoiaram para que eu não desistisse.

Aos meus familiares pela compreensão no período de minha ausência.

Ao meu esposo Vitor Ávila pelo apoio, companheirismo, e pelo cuidado com a nossa filha Yasmim Sousa Ávila na minha ausência.

A minha orientadora Patrícia Soares, pela paciência, apoio e sabedoria que me impulsionou e contribuiu para a conclusão deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Ao diretor e coordenador de Enfermagem que me incentivaram para a conclusão deste trabalho.

A todos os docentes, em especial à coordenadora Ana Paula e à vice coordenadora Elisângela pela compreensão, dedicação, por confiar e acreditar que seríamos capazes de chegar ao fim.

RESUMO

A gestação é um processo fisiológico onde o organismo passa por várias etapas e mudanças que começam desde a fecundação até o parto. É importante que os profissionais estejam empenhados e dispostos a ajudar a parturiente no processo de trabalho de parto e parto, fazendo com que a mulher se sinta acolhida e que possa passar por todo o período da melhor forma possível. Dentre os cuidados prestados durante o trabalho de parto, vale destacar que o partograma se configura como primordial na avaliação do processo, considerando que permite diagnosticar, acompanhar e documentar a evolução do trabalho de parto. O município de Vitória do Xingu fica localizado no oeste do Pará e possui um hospital, com 32 leitos, que presta atendimento exclusivamente ao SUS. O presente projeto de intervenção foi realizado na maternidade do hospital que é dividida em Alojamento Conjunto.(ALCON) e sala de parto, onde observa-se um alto índice de cesarianas e intervenções desnecessárias, o que pode ser minimizado com a utilização do partograma no acompanhamento do trabalho de parto. Objetiva-se a partir da proposta, implementar o partograma na maternidade. Dentre as estratégias metodológicas traçadas encontram-se rodas de conversa, treinamentos em serviço, reuniões com gestores e equipes compostas por médicos e enfermeiros. As etapas do processo foram acompanhadas e avaliadas ao longo do ano de 2017, visando nesse período contemplar toda a equipe para a implementação efetiva do partograma na instituição. Acredita-se no engajamento da equipe responsável pela obstetrícia com medidas para melhorar a qualificação dos profissionais que assistem à mulher no pré parto, parto e puerpério. Isso contempla um partograma preenchido corretamente e em tempo hábil.

PALAVRAS-CHAVE: Parto normal. Trabalho de parto. Educação permanente.

ABSTRACT

Gestation is a physiological process where the organism undergoes several stages and changes that begin from the fertilization until the childbirth. It is important that the professionals are committed and willing to help the parturient in the process of labor and delivery, making the woman feel welcomed and able to go through the period in the best way possible. Among the care provided during labor, it is worth noting that the partogram is a primordial one in the evaluation of the process, considering that it allows to diagnose, follow up and document the evolution of labor. The municipality of Vitória do Xingu is located in western Pará and has a hospital with 32 beds, which provides care exclusively to SUS. The present intervention project was carried out in the maternity hospital of the hospital, which is divided into Joint Accommodation (ALCON) and delivery room, where a high rate of cesarean sections and unnecessary interventions is observed, which can be minimized with the monitoring of labor. The objective is to implement the partogram in the maternity. Among the methodological strategies outlined are talk wheels, in-service training, meetings with managers and teams composed of doctors and nurses. The stages of the process were monitored and evaluated throughout the year 2017, aiming in this period to contemplate the whole team for the effective implementation of the partogram in the institution. It is believed that the team responsible for obstetrics is engaged with measures to improve the qualification of professionals who assist women in pre-delivery, delivery and puerperium. This contemplates a partograph filled correctly and in a timely manner.

KEY WORDS: Normal childbirth. Labor. Permanent education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO	9
3 JUSTIFICATIVA: SITUAÇÃO ATUAL E PERSPECTIVAS	9
4 REFERENCIAL TEÓRICO-POLÍTICO	11
5 OBJETIVOS	14
5.1 Objetivo geral	14
5.2 Objetivos específicos	14
6 PÚBLICO ALVO	14
7 METAS	14
8 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS	15
8.1 Etapas da intervenção	15
8.2 Recursos necessários	15
9 ACOMPANHAMENTO AVALIATIVO DO PROJETO	15
9.1 ETAPAS METODOLÓGICAS	17
10 ORÇAMENTO - ESTIMATIVA DE CUSTO	
11 CRONOGRAMA	17
REFERÊNCIAS	18
APÊNDICE A - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	20

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico onde o organismo passa por várias etapas e mudanças que começam desde a fecundação até o parto. Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS) é objetivo da assistência ao parto que mulheres e recém-nascidos cheguem ao fim do processo com o mínimo de intervenções possíveis (FERREIRA; NAKANO, 2001).

Sabe-se que a assistência qualificada e humanizada da equipe multiprofissional durante o processo do parto às parturientes é necessária. É importante que os profissionais estejam empenhados e dispostos a ajudar a parturiente no processo de trabalho de parto e parto, fazendo com que a mulher se sinta acolhida e que possa passar por todo o período da melhor forma possível.

Dentre os cuidados prestados durante o trabalho de parto, vale destacar que o partograma se configura como primordial na avaliação do processo, considerando que permite diagnosticar, acompanhar e documentar a evolução do trabalho de parto (BRASIL, 2001).

Trata-se de um instrumento que avalia a completa evolução do parto, mostrando todas as informações necessárias referentes ao bem estar materno e fetal, tais quais: dilatação cervical, descida da apresentação, variedade de posição, frequência cardíaca fetal, contrações uterinas, dentre outras. Com todas essas informações é possível conhecer o trabalho de parto e identificar quando o processo está normal ou anormal, para a tomada de condutas adequadas quando necessário (BRASIL, 2001).

A resolução do COFEN 0477/2015, que dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas, dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar. O enfermeiro deve assistir a gestante em todo o período gravídico, parto e puerpério, de maneira qualificada e humanizada, deixando a mulher informada de todos os riscos e benefícios, em relação ao trabalho de parto e parto, de forma esclarecida sobre a utilização e a importância do partograma no desfecho do trabalho de parto (COFEN, 2015).

Sabe-se que o enfermeiro obstetra é habilitado e capacitado para prestar assistência à mulher na gestação, pré-natal, parto e puerpério promovendo um acolhimento humanizado e qualificado, utilizando ferramentas indispensáveis durante o trabalho de parto como o uso do partograma corretamente e em tempo hábil, podendo identificar possíveis distorcias durante o desfecho do trabalho de parto.

Dessa forma, vale ressaltar a importância da implementação do partograma no contexto de maternidades, centros de parto normal e casas de parto.

2 APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

O município de Vitória do Xingu fica localizado no sudoeste do Pará e possui aproximadamente 14.566 habitantes. O município dispõe de um hospital, inaugurado em maio de 2016, que fica situado no centro da cidade, presta atendimento exclusivamente ao SUS, comporta trinta e dois (32) leitos e atende as clínicas básicas, sendo elas: obstétrica, clínica médica, cirurgia geral e pediatria.

O presente projeto foi realizado na maternidade do hospital, que é dividida em Alojamento Conjunto (ALCON) e sala de parto. Atualmente a maternidade disponibiliza cinco (05) leitos e realiza cerca de trinta (30) partos mensais sendo dezoito (18) partos normais e doze (12) cesarianas.

Dentre outros procedimentos, assiste às mulheres no processo gravídico-puerperal e ao recém nascido nos cuidados imediatos, durante o período do pós-parto imediato e tardio e atende uma demanda de em média 30 parturientes por mês.

O Hospital Municipal de Vitória do Xingu, dispõe de um (01) médico obstetra em período integral e um (01) enfermeiro que fica de segunda a sexta-feira, oito horas/dia e enfermeiros no período noturno e finais de semana. Participaram da intervenção o médico obstetra e os médicos plantonistas, cinco (05) enfermeiros e os gestores que compõem a equipe da intervenção do projeto.



3 JUSTIFICATIVA: SITUAÇÃO ATUAL E PERSPECTIVAS

Observa-se um alto índice de cesarianas e intervenções desnecessárias no Hospital Municipal de Vitória do Xingu, no estado do Pará, o que pode ser minimizado com a utilização do partograma no acompanhamento do trabalho de parto. A não utilização do mesmo faz com que muitas vezes o profissional tome conduta desnecessária e sem embasamento científico e nem sempre em tempo hábil quando necessário.

O partograma encontra-se implantado no hospital, porém nem todos os profissionais médicos e enfermeiros são qualificados para a utilização, e em muitos casos os que utilizam preenchem de forma inadequada. É de suma importância a implementação do partograma, onde o número de procedimentos e condutas desnecessários, acontecem cotidianamente tornando a assistência deficiente.

Como enfermeira especializanda em enfermagem obstétrica, percebe-se que é necessária a capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros do Hospital Municipal de Vitória do Xingu, visando melhorar a qualidade da assistência à parturiente.

Diante desta concepção, ao ampliar o olhar nos módulos do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Rede Cegonha (CEE0), percebe-se a necessidade de desenvolver o projeto de conclusão de curso com uma proposta

de intervenção que contribua para a assistência obstétrica, por meio de qualificação dos profissionais para a implementação do partograma, que já se encontra implantado, e conseqüentemente para o despertar de um olhar holístico e criterioso no pré-parto, parto e puerpério pelos profissionais que assistem às mulheres.

Com a implementação do partograma na maternidade do Hospital Municipal de Vitória do Xingu, pretende-se contribuir com a diminuição da morbimortalidade materna e fetal/neonatal, e com a diminuição de condutas e cesarianas desnecessárias.

No Brasil, especificamente em algumas regiões do país, o percentual de práticas abusivas e negligenciais praticadas pelos profissionais de saúde é preocupante durante o assistir ao parto. É pertinente que esse profissional de saúde saiba utilizar não só o partograma, mas também prestar uma assistência humanizada e qualificada.

Sabe-se a importância da utilização do partograma no processo parturitivo, uma vez que o uso adequado e correto do mesmo, mostra em que momento o profissional deve agir quando ocorrer distorcia ou qualquer intercorrência durante a evolução do trabalho de parto, levando-o a saber o momento oportuno de tomar condutas necessárias sem colocar a vida da parturiente e do feto em risco (TRAVERZIM; NOVARETTI, 2014).

Segundo Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996), a utilização do partograma é de suma importância para a assistência ao parto qualificada, isso contempla a detecção de uma possível anormalidade na evolução do parto e nascimento. Segundo a sociedade Canadense de Ginecologia e Obstetrícia – SOGC, o partograma é baseado em evidências científicas e se utilizado cotidianamente se torna ferramenta indispensável e fundamental para avaliar, diagnosticar e acompanhar o processo do parto e nascimento com segurança e firmeza.

4 REFERENCIAL TEÓRICO-POLÍTICO

O parto consiste em um conjunto de fenômenos fisiológicos, da expulsão do feto, da placenta e do cordão umbilical para fora da cavidade uterina. A expulsão do feto é feita através da contração das paredes do útero, que normalmente ocorre

quando o feto conclui totalmente o ciclo de vida intrauterina alcançando entre 37 a 41 semanas.

Existem dois tipos de parto: o distócico, que compreende em qualquer alteração que ocorre em um ou mais períodos do parto, situações que forcem a saída do feto por outros meios tendo em vista a falta da capacidade da mãe em expulsar o bebê e o eutócico, que decorre de forma normal, sem alterações em todos os períodos (CHALACÁN et al., 2012).

Brasil (2001) afirma que o parto normal de risco habitual sem distocia pode ser assistido por enfermeiro obstetra, com intuito de promover a essa parturiente uma assistência humanizada, qualificada e direcionada de acordo com suas necessidades, fazendo com ela se sinta acolhida, e conseqüentemente um puerpério tardio sem complicações pra ela e para a criança.

Para tanto, o parto normal pode ser acompanhado e documentado por meio do partograma, que trata-se de um instrumento de representação gráfica que utiliza as linhas de alerta e linha de ação, permitindo realizar a documentação e acompanhamento da evolução do trabalho de parto, a fim de detectar possíveis anormalidades no processo de parturição para assim poder realizar intervenções necessárias e contribuir para tomada de decisão da equipe obstétrica (TRAVERZIM; NOVARETTI, 2014).

Para Einkin et al. (2005), o partograma vai além de uma simples folha de papel, ele é um instrumento que mostra graficamente a dilatação cervical, acompanha a evolução do trabalho de parto, onde podem ser registradas todas as ações realizadas com a parturiente, começando pela dinâmica uterina, batimentos cardíacos e medicamentos, com acompanhamento minucioso e contínuo.

O partograma é uma tecnologia utilizada na área da obstetrícia que auxilia na atenção e acompanhamento da evolução do trabalho de parto. A OMS, no ano de 1994, recomendou o seu uso durante o trabalho de parto, com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade materna e fetal. Dessa forma, o Ministério da Saúde (MS) preconiza a adoção dos indicadores de qualidade no período gravídico-puerperal, em que se insere o partograma como forma de acompanhar e avaliar o processo de parturição.

Segundo Brasil (1994), o partograma é de suma importância no trabalho de parto e percebeu-se que após o uso assíduo do mesmo houve diminuição da morbidade e mortalidade materna e fetal, contribuindo para uma assistência

qualificada e de qualidade, fazendo com que a puérpera tenha o parto normal assistido e com um método de acompanhamento seguro.

Durante o trabalho de parto, por meio do partograma, podem ser diagnosticadas distorcias: três na fase da dilatação cervical, a saber, fase ativa prolongada, parada secundária da dilatação e parto precipitado; duas relacionadas a descida da apresentação, período pélvico prolongado e parada secundária da descida. Com o preenchimento correto e na hora certa do partograma, tais distorcias podem ser identificadas e resolvidas da melhor maneira possível.

Philpott e Castle (1972), afirmam que todos os modelos de partograma apontados atingem a mesma finalidade, enfatizando a assistência ao parto com qualidade.

Ressalta-se que com o passar dos anos, o ato fisiológico de parir e nascer passou a ser visto como patológico, privilegiando a técnica medicalização e despersonalizada, e desfavorecendo o estímulo, apoio e carinho à mulher que vivencia essa experiência. Preocupados com tal situação, a Organização Mundial de Saúde, o Ministério da Saúde e outros órgãos não governamentais, têm proposto mudanças nessa assistência, incluindo o resgate do parto natural, com estímulo da atuação da enfermeira obstetra na assistência à gestação e parto (CASTRO; CLÁPIS, 2005; MABUCHI; FUSTINONI et al., 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009), afirma que apenas 15% dos nascimentos devem acontecer por cesarianas, sendo que o Brasil está entre os países que mais realizam cesáreas, só perdendo para o Chile, principalmente em instituições privadas (NASCIMENTO, 2006).

De acordo com Oliveira et al., (2008), a obstetrícia estuda a reprodução feminina, tendo como foco a gestação como um fenômeno fisiológico que ocorre no corpo da mulher, enfatizando o trabalho de parto, parto e puerpério, onde a mesma perpassa por subseqüentes mudanças, tanto fisiológica como psicológica no decorrer do processo de parturição, cabe uma assistência sistematizada e direcionada para que não haja trauma no período gravídico puerperal.

Demonstra também que o investimento na utilização de boas práticas obstetras têm sido extremamente válidas, principalmente considerando os importantes benefícios proporcionados ao binômio, além de empoderamento a mulher no seu processo de parturição (PORFIRIO; PROGIANTI, 2016).

Para os autores, a importância das boas práticas utilizadas pelo enfermeiro obstetra, reflete diretamente na puérpera, filho e família, fazendo com que se sintam acolhidos e assistidos no processo de parturição. Esse modelo de assistência humanizada e diferenciada reflete no bem estar físico e psicológico da parturiente.

Para a Organização Mundial de Saúde (2001), o Enfermeiro obstetra é capacitado e habilitado a desenvolver procedimentos relacionados à parturiente de maneira correta e precisa, como por exemplo a realização do partograma, e o preenchimento do mesmo na hora certa e em tempo hábil.

O partograma pode ser visto também como uma ferramenta de incentivo à documentação adequada do trabalho de parto, que pode auxiliar na tomada de decisões e reduzir a taxa de intervenções e cirurgias desnecessárias, que estão alcançando taxas alarmantes no Brasil, onde mais de 50% dos nascimentos ocorrem por via cirúrgica.

O padrão de atenção obstétrica no Brasil vem mudando consideravelmente, há anos, a maioria dos partos ocorriam por via vaginal, a cesárea era realizada apenas em casos extremos de emergência, tendo em vista que o procedimento envolvia riscos cirúrgicos e anestésicos, muitas das vezes procedimentos que poderia ser evitado.

Na assistência ao trabalho de parto, o uso correto do partograma é uma prática que requer treinamento de baixa complexidade e baixo custo, mas que pode ter um grande impacto benéfico, especialmente nessa transição de modelos de assistência obstétrica.

A identificação das distocias é feita pela observação das curvas de dilatação cervical e de descida da apresentação expressas no partograma (CARNEIRO (2017, p. 785).

Ressalta-se a relevância do enfermeiro obstetra no desfecho trabalho de parto fisiológico, o mesmo deve ser treinado e habilitado para preencher o partograma corretamente, sabendo identificar possíveis distocias e qualquer intercorrência durante o trabalho de parto. Afirma-se que o enfermeiro obstetra é fundamental no cenário obstétrico.

5 OBJETIVOS

5.1 Objetivo geral

- Implementar o partograma na maternidade de um hospital público do estado do Pará.

5.2 Objetivos específicos

- Promover ações educativas para profissionais médicos e enfermeiros acerca da importância e utilização do partograma.
- Realizar educação permanente com esses profissionais de saúde para uma assistência qualificada no trabalho de parto.
- Colaborar na assistência ao parto vaginal de forma fisiológica.

6 PÚBLICO ALVO

Profissionais atuantes na assistência obstétrica, especificamente médicos e enfermeiros, que assistem à parturiente.

7 METAS

- Contribuir para uma assistência de qualidade no trabalho de parto, parto e puerpério;
- Implementar o partograma em 100% do trabalho de parto;
- Treinar 100% da equipe médica e de enfermagem para utilização do partograma;
- Contribuir para o melhor acompanhamento do trabalho de parto por parte de 100% da equipe, visando ações adequadas e em tempo hábil quando necessário, a partir da utilização do partograma;
- Contribuir para a redução gradativa no número de cesarianas desnecessárias e de intervenções desnecessárias;
- Aumentar 100% de partos assistidos pelo enfermeiro.

8 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

8.1 Etapas da intervenção

Etapa 1 –

Roda de conversa com os profissionais envolvidos, resgatando seus conhecimentos sobre obstetrícia e apresentação do perfil epidemiológico de partos da maternidade do Hospital Municipal de Vitória do Xingu.

Etapa 2 –

Apresentação do partograma demonstrando sua importância como instrumento de avaliação no trabalho de parto.

Etapa 3 –

Aplicação de estudos de caso referentes ao trabalho de parto e o uso do partograma para os profissionais envolvidos com devida discussão sobre como identificar distorcias e que condutas tomar para o melhor desfecho do trabalho de parto.

Etapa 4 –

Reunião com os gestores, médicos e enfermeiros, para discussão sobre a implementação do partograma, para que possa passar a ser protocolo no município.

8.2 Recursos necessários

Humanos: enfermeiro apto para ministrar o treinamento sobre partograma, e equipe de médicos e enfermeiros da Maternidade de Vitória do Xingu.

Materiais: notebook, data show, impressos do partograma, lápis, borracha e café da manhã.

9 ACOMPANHAMENTO AVALIATIVO DO PROJETO

9.1 Etapas Metodológicas

Inicialmente, aconteceu uma reunião dos gestores e enfermeiros da Unidade Básica de saúde, onde foi discutido sobre o atendimento à gestante, parto e

puerpério, onde enfatizou-se sobre a importância do partograma ser protocolo no município.

Após esse momento, foi realizado um treinamento de capacitação sobre o partograma com duração de cinco horas, com intervalo para o lanche, onde foi explicado sobre parto, pré-parto e parto, reflexão sobre as práticas obstétricas atuais utilizadas pelos profissionais envolvidos, enfatizando a importância da educação permanente nesse processo, apresentando o perfil epidemiológico de partos da maternidade do Hospital municipal de Vitória do Xingu.

Em seguida foi realizada a apresentação do partograma evidenciando a importância dele como instrumento de avaliação no trabalho de parto. Após esta etapa, foi realizado estudo de caso referente ao trabalho de parto eutócico e distócico, identificando as possíveis intercorrências que são percebidas durante o preenchimento correto do partograma, com posterior correção do estudo de caso e argumentação sobre a temática, registrando os conhecimentos teóricos relacionados.

Concluiu-se este momento com uma reflexão sobre os desafios para a implementação do partograma e o papel do enfermeiro e da coordenação de enfermagem nesse processo.

Posteriormente foi realizada uma roda de conversa, com técnicos de enfermagem, sobre o partograma e sua importância no desfecho do trabalho de parto.

Assim, as ações realizadas foram divulgadas durante uma reunião geral para todos os servidores, sobre a implementação do partograma na maternidade do hospital.

Encontra-se em fase de realização a divulgação para a Secretária de Saúde explicando que a implementação do partograma é um protocolo em conjunto e trará benefícios para a maternidade.

Para avaliar as atividades desenvolvidas com os servidores do hospital, foi criado um documento que firma a obrigatoriedade do preenchimento do partograma em todos os partos normais na maternidade, fazendo com que ele se mantenha como conduta de todos.

Em reunião com a direção do hospital estipulou-se a utilização efetiva do partograma, sendo firmado o acordo para que os prontuários das parturientes sejam

avaliados mensalmente pela autora do projeto e os profissionais envolvidos, favorecendo a melhoria da assistência obstétrica, de forma contínua.

A avaliação precisa dos prontuários das parturientes que deram entrada no Hospital Municipal de Vitória do Xingu, onde foram analisados os partogramas no referido mês, no qual ocorreram 30 partos, sendo 16 partos fisiológicos e 14 cesáreas. Constatou-se que na metade dos partos normais, foi realizado o preenchimento do partograma de maneira correta.

Ressalta-se que a avaliação do preenchimento correto do partograma vem sendo realizada, de maneira contínua e que as atividades desenvolvidas são apenas o começo; com a inclusão da educação permanente, o projeto continuará em desenvolvimento no decorrer dos anos, tendo toda a equipe como sujeitos do processo.

10 ORÇAMENTO - ESTIMATIVA DE CUSTO

Recursos necessários			
Materiais utilizado	Quantidade	Valor	Total
Notebook	01	2,399	R\$ 2,399
Datashow	01	2,900	R\$ 2,900
Impressos do partograma	15	0,10	R\$ 1,50
Lápis	15	1,00	R\$ 15,00
Borracha	15	0,80	R\$ 12,00
Café da manhã	15	15,00	R\$ 225,00

11 CRONOGRAMA

Projeto	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
1-Levantamento bibliográfico	X										
2 -Elaboração do Projeto		X									
3 -Qualificação			X								
4 –Reunião com gestores			X								
5 –Treinamento da equipe							X				
6 –Acompanhamento do projeto								X	X	X	
7 - Apresentação do projeto em reunião geral a todos os colaboradores									X		
8-Rodas de conversa com técnicos de enfermagem									X		

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BARBOSA. P. G.; CARVALHO. G. M. de.; OLIVEIRA. L. R. de. Enfermagem obstétrica: descobrindo as facilidades e dificuldades do especialista nesta área. O Mundo da Saúde. São Paulo, v. 32, n. 4, p. 458-465, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CHALACÁN, Z. T. D. et al. Aplicación del partograma en la vigilancia del trabajo de parto en el hospital gineco obstétrico “Isidro ayora” en el período enero a diciembre del 2010. (Tese) Universidade Central do Equador. 2012. Disponível em: <<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/2189>>. Acesso em: mar. 2017.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. Obstetrícia. 13 ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2017.

CASTRO, J.C; CLAPIS, M.J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v.13, n.6, p. 960-967, nov./dez. 2005. Disponível em:<<http://www.primaluz.com.br>>. Acesso em: 05 jan. 2012.

COFEN - Resolução CONFEN nº 0477/2015: Dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência as gestantes, parturientes e puérperas. Disponível em <[http:// www.confen.gov.br.com](http://www.confen.gov.br.com)>.

ENKIN, M. et al. Guia para a atenção efetiva na gravidez e no parto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

GAYESKI M.E, BRUGGEMANN O.M. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão Sistemática. Texto contexto - enferm [Internet]. 2010, v. 19, n. 4, p. 774-82. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000400022>.

FEBRASGO, ABENFO. Parto, Aborto e Puerpério - Assistência Humanizada à Mulher. Ministério da Saúde. 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf.

MOREIRA, R. P. Rede Cegonha – processo de construção e implantação na 10ª região de saúde do estado do Ceará. In: 2º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde. 2013.

NASCIMENTO, L. Parteira, Profissão que Renasce: unindo ciência e tradição, enfermeiras obstétricas ganham espaço na assistência ao parto. Revista Problemas Brasileiros, n. 377, set/out. 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Assistência ao parto normal: Um guia prático. Brasília, 1996.

PHILPOTT, R. H.; CASTLE, W. M. Cervicographs in the management of labour in primigravidae. I The alert line for detecting abnormal labour. J Obstet Gynecol Brit Corn, v. 79, p. 592-98, 1972.

PORFÍRIO A. B, PROGIANTI J. M, SOUZA D. O. M. As práticas humanizadas desenvolvidas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto hospitalar. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010, v. 12, n. 2, p.331-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.7087>.

TRAVERZIM, M. A. dos S.; NOVARETTI, M. C. Z. Estudo dos eventos adversos em obstetrícia em um hospital público do município de São Paulo. In: III SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GESTÃO DE PROJETOS/ II SIMPÓSIO.

APÊNDICE A – DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

DIRETRIZ	PARÂMENTROS	SITUAÇÃO ATUAL	NOTA	DIFICULDADES ENFRENTADAS
Educação permanente atuante	Projeto implementado, o partograma direciona tomada de conduta necessária e em tempo hábil, acompanhando a parturiente durante o trabalho de parto.	Não há educação permanente no hospital municipal de vitória do Xingu	2	Falta interesse e comprometimento por parte da gestão. O não preenchimento do partograma no decorrer do trabalho de parto.