

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

LAURICEIA OLIVEIRA SILVA

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTES PARA PREPARAÇÃO AO PARTO
NORMAL**

São Luís
2015

LAURICEIA OLIVEIRA SILVA

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTES PARA PREPARAÇÃO AO PARTO
NORMAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal do Maranhão/Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^ª. Luzinéa de Maria Pastor
Santos Frias

São Luís
2015

LAURICEIA OLIVEIRA SILVA

**IMPLANTAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTES PARA PREPARAÇÃO AO PARTO
NORMAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Enfermagem
Obstétrica da Universidade Federal do
Maranhão/Universidade Federal de Minas Gerais,
para obtenção do título de Especialista.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Luzinéa de Maria Pastor Santos Frias (Orientadora)
Doutora
Universidade Federal do Maranhão

1º Examinador

2º Examinador

A Deus, energia infinita de amor, que me
ampara e protege.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, meu Criador, pois sem ele nada conseguiria. Obrigada meu Pai por sempre me amparar nos momentos em que precisei, assim como nas alegrias de minha vida, quando sempre senti sua presença.

Agradeço aos meus pais, pelo carinho, pela educação fornecida e por terem me ensinado a importância do respeito ao próximo e ao amor à vida.

Agradeço ao meu marido e minhas filhas pelo carinho e compreensão pelos momentos em que estive ausente na busca de ensinamentos, para mais uma graduação.

A orientadora Prof^ª. Dr^ª. Luzinéa de Maria Pastor Santos Frias, pelos grandes ensinamentos ofertados na realização deste estudo.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale.

RESUMO

As gestantes que procuram as maternidades para dar a luz não sabem o que irão vivenciar ao chegarem nesses locais. Muitas dão entrada nessas instituições apreensivas em relação ao momento do parto. O presente projeto de intervenção tem como objetivo implantar grupos de gestantes para a preparação para o trabalho de parto em uma unidade básica de saúde do município de São Luís - MA. O local escolhido para a sua execução foi o Centro de Saúde da Liberdade. O público alvo serão as gestantes e seus acompanhantes que realizam consultas de pré-natal na referida unidade básica de saúde. A metodologia aplicada tem sido em forma de palestras com as gestantes e seus acompanhantes. Foram realizadas 02 palestras com a participação de 14 gestantes e 04 acompanhantes. Espera-se com a realização deste projeto a satisfação das gestantes participantes com intuito de possibilitar as mesmas e aos seus acompanhantes saber reconhecer os sinais do início do parto, assim como procurar adotar as técnicas não farmacológicas de alívio da dor, encarar o momento do parto como algo fisiológico, levando-as a incentivar outras gestantes a conseqüentemente reconhecer os benefícios do parto normal.

Palavras chave: Grupos de apoio. Gestantes. Preparação. Parto normal.

ABSTRACT

Pregnant women seeking the public hospitals to give birth do not know what they will face when they arrive in these places. Many are admitted apprehensive for the childbirth labor. This intervention project aims to deploy groups of pregnant women to prepare for labor in a basic health unit in São Luís - MA. The place chosen for its implementation was the Health Center of Liberty. The target audience will be pregnant women and their companions who perform prenatal consultations in that basic health unit. The methodology has been applied in the form of lectures with pregnant women and their companions. 02 lectures were held with the participation of 14 pregnant women and 04 companions. It is hoped that the completion of this project can satisfy the participating pregnant women with the aim of enabling them and their carers to learn to recognize the onset of labor signs, as well as seek to adopt non-pharmacological techniques for pain relief, face the moment of birth as something physiological, leading them to encourage other mothers to recognize the benefits of the normal birth.

Keywords: Support groups. Pregnant women. Preparation. Normal birth.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

4 JUSTIFICATIVA

5 REFERENCIAL TEÓRICO

6 PÚBLICO ALVO

7 OBJETIVOS DO PROJETO

7.1 Geral

7.2 Específicos

8 METAS

9 METODOLOGIA

10 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

11 ORÇAMENTO

12 RECURSOS HUMANOS

13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

14 RESULTADOS PRELIMINARES

REFERÊNCIAS

ANEXO

APÊNDICE

1 INTRODUÇÃO

As gestantes ao procurarem os hospitais e maternidades para serem admitidas para o parto, muitas vezes desconhecem os sinais e sintomas desse processo, tendo que retornar para seus lares, esperando a hora certa para dar prosseguimento ao trabalho de parto.

Todavia, ao serem admitidas nestas instituições, estas futuras mães não tem a presença de um acompanhante que as ampare e ofereça conforto diante de suas inquietações e dores sentidas na espera de dar a luz, seus direitos a um parto humanizado e sobre o direito do acompanhante em todo o processo do parto isto sendo desconhecidos pelas mesmas. Essas parturientes sofrem a espera do parto, tendo dores que poderiam ser amenizadas se tivessem conhecimento prévio sobre os exercícios facilitadores para o trabalho de parto e das técnicas não farmacológicas de alívio da dor.

O exposto levou-me a inquietações pensando em como proporcionar às gestantes conhecimentos que valorizassem o momento do parto, diminuindo inquietações e dores. Diante disso surgiu o projeto de intervenção intitulado “Implantação de grupos de gestantes para preparação ao parto normal”, como forma de preparar a mulher para o momento do parto, fornecendo informações a mesma e a seu acompanhante sobre como reconhecer sinais e sintomas do trabalho de parto, seus direitos a um parto humanizado, assim como minimizar a dor durante o parto.

Torna-se, assim relevante o referido projeto como forma de valorizar o parto normal humanizado, preparando a mulher durante o pré-natal para o momento de dar à luz, fornecendo à mesma informação sobre o trabalho de parto, assim como que sinais e sintomas podem ser identificados e minimizados, fazendo-a vivenciar com prazer e não com sofrimento o momento tão esperado de dar à luz.

2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

Durante a realização do estágio de enfermagem obstétrica em hospitais e maternidades públicas de São Luís, observei que a maioria das gestantes ao procurarem ser admitidas para o trabalho do parto, muitas vezes desconheciam seus sinais e sintomas, tendo que voltar para seus lares, esperando a hora certa para dar prosseguimento ao procedimento, ou seja, procuravam desnecessariamente os serviços de saúde, pensando que já estava na hora do parto.

Verifiquei ainda que ao serem admitidas, muitas desconheciam seus direitos a um parto humanizado e sobre o direito do acompanhante em todo o processo do parto. Assim como assisti o sofrimento das mesmas na espera de dar à luz, tendo dores que poderiam ser amenizadas se tivessem um conhecimento prévio sobre os exercícios facilitadores para o trabalho de parto e das técnicas não farmacológicas de alívio da dor, o que foram oferecidos no período do estágio pelas alunas da especialização.

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O Centro de Saúde da Liberdade fica localizado à Rua Machado de Assis, s/n Liberdade. Foi reinaugurado em 04/10/2002 no Governo de José Reinaldo Tavares.

O atendimento da referida unidade básica de saúde, se concentra principalmente na área dos bairros da Camboa, Diamante, Liberdade, Monte Castelo, Fé em Deus, Floresta e bairros adjacentes, atendendo a demanda e as equipes de ESF todos os dias a partir de 07:00h.

Realizam-se no Centro de Saúde da Liberdade diversos tipos de atendimentos compreendendo: a saúde da criança e do adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto e idoso, serviços de imunização, curativos, administração de medicamentos, distribuição de medicamentos pela farmácia básica, saúde bucal, visitas domiciliares, planejamento familiar, palestras preventivas e educativas, campanhas de vacinação, acompanhamento da saúde do programa bolsa família, programa de Tuberculose (TB), Hipertensão Arterial (HA), Diabetes Mellitus (DM), eliminação da Hanseníase (HAN), entre outros.

No mencionado Centro de Saúde são realizados exames de teste rápido de gravidez, HIV, Sífilis, Hepatite B e C, Tuberculose, exame preventivo, atendimento de vacina, curativo, nebulização e triagem que realiza verificação de PA, teste de glicemia capilar e verificação de peso e altura.

O Programa Saúde da Mulher possui uma grande demanda no Centro de Saúde da Liberdade, principalmente a que se refere ao acompanhamento pré-natal, realizando em média 350 atendimentos a gestante mensalmente, fato este que decorre de sua localização próxima ao Hospital Universitário Materno Infantil, cujas grávidas procuram este posto de saúde, visando serem atendidas no momento do parto no mencionado hospital, o qual é referência no atendimento ao parto, puerpério e recém-nascido desses bairros citados conforme fluxograma da Secretaria Municipal de Saúde.

No Centro de Saúde da Liberdade trabalham cinco equipes de Estratégia Saúde Família (ESF), além de uma equipe multidisciplinar, composta por: clínico geral, endocrinologia, fisioterapia, fonoaudiologia, ginecologia, nutrição, obstetrícia, odontologia, pediatria e serviço social.

4 JUSTIFICATIVA

O presente plano de intervenção surgiu a partir da realização do curso de especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha, o qual proporcionou a experiência vivenciada no campo de estágio em obstetrícia, que possibilitou observar quando as gestantes eram admitidas nas maternidades, que as mesmas não tinham conhecimento de seus direitos, do trabalho de parto em si, dos exercícios facilitadores e das técnicas não farmacológicas de alívio da dor, desconhecendo ainda sobre o direito do acompanhante em todo o processo do parto.

O presente projeto de intervenção justifica-se, assim como forma de implantar um grupo de apoio às gestantes, buscando cobrir um déficit em relação ao preparo das mulheres para o parto no pré-natal, buscando esclarecê-las sobre os benefícios do parto normal, fomentando a troca de experiências, ajudando-as a reconhecerem os sinais e sintomas deste processo, levando-as a não temer este momento tão esperado, preparando seus acompanhantes para aplicar junto as mesmas métodos não farmacológicos visando diminuir as dores referente às contrações, com o intuito de proporcionar a satisfação desejada deste mágico momento de trazer um novo ser ao mundo.

Após a implantação do mencionado projeto de intervenção espera-se colher resultados positivos, estendendo-o futuramente para outras unidades básicas de saúde do município, a fim de proporcionar a gestante um melhor preparo para o momento do parto.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

O parto normal humanizado é considerado um evento fisiológico e afetivo, proporcionando que a parturiente tenha um acompanhante em todo o processo que envolve o pré-parto, parto e puerpério, possua liberdade de movimentação, receba métodos não farmacológicos para alívio da dor, tenha privacidade, além da presença constante de um profissional de saúde capacitado para acompanhá-la durante o parto, tendo também a opção de escolher a posição de dar à luz, seja a primeira a ver o seu bebê, assim como a pega-lo, além de ter seu medo e dor percebidos como legítimos e integrantes do processo (MAIA, 2010).

Sendo assim, o incentivo ao Parto Normal vem sendo uma busca de mulheres, profissionais de saúde, organizações da sociedade civil preocupadas com a forma de atenção prestada à mulher, caracterizada como objeto de trabalho profissional aos índices abusivos de partos cesarianos e mortalidade materna. Neste sentido, o Estado brasileiro buscando dar uma resposta às reivindicações, mas principalmente atendendo ao que propôs a Organização Mundial de Saúde, vem buscando implantar várias políticas e programas de atenção à Saúde da Mulher, entre elas o Programa de Humanização do Parto e Nascimento e a Rede Cegonhas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a realização do parto normal, estabelecendo que as cesarianas não ultrapassem uma taxa de 15% do total de partos, todavia observa-se que no Brasil houve em 2008, na rede privada o quantitativo de 84,5% de partos por cesariana, e, no mesmo ano ocorre na rede pública uma taxa de 31% de cesarianas, diferentemente do preconizado pela OMS (MAIA, 2010).

A Rede Cegonha foi lançada em 2011 pelo Governo Federal, através das portarias nº 1.459 e nº 2.351. É um modelo de atenção ao parto e ao nascimento, que visa promover a estruturação e organização da atenção à saúde materno-infantil, a fim de garantir à mulher o direito de acesso, acolhimento e resolutividade, com o planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, além de proporcionar à criança o nascimento seguro, o crescimento e o desenvolvimento saudáveis nos dois primeiros anos de vida, procurando, desta forma, reduzir a mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2011; BRASIL, 2013).

Os objetivos da Rede Cegonha consistem em garantir a melhoria no acesso e qualidade do pré-natal, a vinculação da gestante à unidade de referência para o parto, incorporação das boas práticas na atenção ao parto e nascimento, o direito ao acompanhamento de livre escolha da mulher durante o trabalho de parto, parto e puerpério e

garantia de seguimento da puérpera e da criança até o segundo ano de vida, propiciando a vivência destas experiências com segurança, dignidade e o respeito pelos serviços de saúde às dimensões social, afetiva, e sexual do parto e nascimento e as singularidades culturais, étnicas e raciais (BRASIL, 2012b).

O nascimento de forma natural de um bebê saudável é estimulado pela Rede Cegonha, neste sentido o parto normal é motivado, o qual é definido como aquele de início espontâneo, sem indução, sem aceleração, sem utilização de intervenções como fórceps ou cesariana e sem uso de anestesia geral, raquiana ou peridural durante o trabalho de parto, tornando-se esta uma importante meta do Governo Federal, que visa implementar medidas para redução da taxa de cesarianas no país (BRASIL, 2015).

O pré-natal, como um direito da mulher, é o momento privilegiado de discutir com as mulheres o processo que envolve a gestação, parto e puerpério, assim como, os cuidados com o recém-nascido dentro do contexto de família, buscando envolver os homens, no preparo para a parentalidade, assim como, outros membros do grupo familiar.

O acesso e qualidade do pré-natal, sendo uma das finalidades da Rede Cegonha, propõe um acompanhamento em saúde durante todo o seu ciclo gravídico, com uma supervisão de todo o desenrolar da gravidez, assegurando o desenvolvimento da gestação, permitindo detectar e intervir precocemente em situações de risco, promovendo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna. Essas consultas tornam-se, assim, a principal forma de conhecimento prévio sobre o parto e o puerpério, possibilitando prevenir e detectar alterações da gravidez, como também tratá-las de forma precoce, reduzindo os índices de morbimortalidade materna e fetal (BRASIL, 2012a).

Durante as consultas de pré-natal cabe aos profissionais de saúde proporcionar o acolhimento a gestante, o qual é preconizado pela Política Nacional de Humanização (PNH) como postura prática nas ações de atenção e gestão das unidades de saúde, pois favorece a construção de uma relação de confiança e de compromisso dos usuários com as equipes e os serviços, sabendo ouvi-las, assim como permitindo que ela expresse suas preocupações e suas angústias, garantindo a atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência e, quando necessário (BRASIL, 2012a).

A atenção pré-natal, parto e pós-parto de forma qualificada e humanizada, refere-se a incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido (BRASIL, 2005).

Os profissionais de saúde tornam-se importantes coadjuvantes durante a gravidez e o

parto, tendo a oportunidade de colocar seus conhecimentos a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo momentos críticos e necessidade de intervenções para assegurar a saúde de ambos, otimizando recursos para minimizar os medos, os desconfortos e a dor; prover suporte; esclarecer; orientar; auxiliar e assistir a mulher ao parto e o bebê ao nascimento (BRASIL, 2013).

Para estimular o parto normal entre as gestantes, cabe esclarece-las sobre o mesmo, pois a opção pela cesariana decorre muitas vezes pelo desconhecimento sobre os benefícios do parto normal. Em um levantamento da OMS em 2005, constatou-se em oito países da América Latina, que a cesariana, em comparação ao parto vaginal, associou-se significativamente a maior mortalidade materna, admissão em centro de tratamento intensivo, transfusão sanguínea, histerectomia, internação prolongada e uso de antibióticos, além de trazer um aumento na mortalidade neonatal, causando ainda a internação de recém-nascidos por mais de sete dias (FREITAS et al., 2011).

O parto é um processo que envolve contrações que se tornarão mais dolorosas, à medida que haja progressão do trabalho de parto. Este processo precisa ser esclarecido à mulher durante o pré-natal, com o apoio de uma equipe de saúde interdisciplinar, no entanto, é importante acentuar que a(o) enfermeira(o), é o profissional que primeiro recebe e acolhe a gestante, portanto é o profissional mais acessível a prestar informações a mesma, por meio de uma atenção humanizada, sabendo escuta-las, buscando transmitir-lhes apoio e confiança imprescindíveis para que possam conduzir com autonomia suas gestações e partos. Ao assistir estas mulheres necessitam promover ações educativas que visam facilitar a sua compreensão sobre o processo gestacional e o parto (SPINDOLA; PENNA; PROGIANTI, 2006).

O exercício profissional da enfermagem em obstetrícia é regulamentado pela Lei nº 7.498/1986, estabelecendo em seu Parágrafo único, que a enfermagem deve ser exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitando-se os seus respectivos graus de habilitação. A referida lei prevê ainda sobre a qualificação necessária para o enfermeiro atuar em obstetrícia, mencionando no art. 6º, II, que o mesmo deve possuir obrigatoriamente o certificado de obstetrícia ou de enfermeiro obstétrico, conferido nos termos da lei. Entre as atribuições dos enfermeiros obstétricos tem-se o acompanhamento da evolução e do trabalho de parto, a execução do parto sem distócia e a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera, bem como prevendo especificamente para o enfermeiro obstetra a atribuição legal de assistência à parturiente e ao parto normal e identificação das distócias obstétricas e tomada de

providências até a chegada do médico, inclusive com a possibilidade de realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessárias (BRASIL, 1986; BRASIL, 2015).

A humanização durante o parto, torna-se um comprometimento da equipe de enfermagem, cujos profissionais devem proporcionar à parturiente orientações sobre o direito à acompanhante durante o trabalho de parto, no parto e no pós-parto, o qual é garantido pela Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, regulamentada pela Portaria MS/GM nº 2.418, de 2 de dezembro de 2005. A possibilidade da presença de um acompanhante escolhido pela parturiente permite o compartilhamento deste momento tão especial, possibilitando apoio emocional, permitindo que a mulher suporte a dor e a tensão do momento do parto (BRASIL, 2012a; CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Na humanização do parto deve-se também buscar diminuir o sofrimento das parturientes diante da fase inicial de dilatação, onde as medidas não farmacológicas para aliviar o desconforto da dor tornam-se necessárias. Os profissionais de saúde podem ensinar as gestantes e seus acompanhantes, durante o pré-natal as técnicas necessárias a essa finalidade, tais como massagens, banhos de chuveiro, utilização de música e outras técnicas de relaxamento, por meio destas técnicas a dor não será mais o foco de atenção da mulher, podendo ela participar do trabalho de parto de uma maneira mais ativa e autônoma, como dona do próprio corpo (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, 2010).

Portanto, a assistência à mulher durante o pré-natal, torna-se imprescindível, pois além de proporcionar um bom desenvolvimento do ciclo gravídico, pode ainda incluir a preparação para o parto, tornando-se esta uma forma de humanização, pois a parturiente neste momento encontra-se ansiosa, com medo, envolta em sentimentos desconhecidos, o que pode prejudicar este momento tão esperado por ela. A gestante assim como seu acompanhante necessita saber como proceder diante desse processo, reconhecendo seus direitos nos hospitais e maternidades, minimizando sofrimentos no momento do nascimento de seu filho esperado.

6 PÚBLICO ALVO

Participarão do plano de intervenção as gestantes e seus acompanhantes que realizam consultas de pré-natal no Centro de Saúde da Liberdade, constituindo-se em uma demanda espontânea ou pertencentes à área de cobertura da Estratégia Saúde da Família.

7 OBJETIVOS DO PROJETO

7.1 Geral

Implantar grupos de gestantes para a preparação para o trabalho de parto em uma unidade básica de saúde do município de São Luís - MA.

7.2 Específicos

- Informar às gestantes e seus acompanhantes sobre seus direitos relativos ao parto humanizado nas maternidades;
- Orientar as gestantes a reconhecer sinais e sintomas do trabalho de parto;
- Orientar sobre as técnicas não farmacológicas para o controle da dor e exercícios facilitadores do trabalho de parto;
- Confeccionar uma cartilha que oriente sobre o processo de trabalho de parto;
- Estimular o parto normal, levando as gestantes a conhecerem seus benefícios.

8 METAS

- a) Implantar em 100% das equipes de ESF do centro de saúde grupos de gestantes para o trabalho de parto normal;
- b) Esclarecer as 100% das gestantes sobre seus direitos referentes ao parto humanizado;
- c) Estender futuramente este projeto de intervenção a outras unidades básicas de saúde de São Luís.

9 METODOLOGIA

O projeto de intervenção será realizado no período de setembro de 2015 a dezembro de 2015, tendo como ações:

a) Sensibilizar os agentes comunitários de saúde sobre a humanização no parto normal, direitos da gestante, assim como métodos para identificar sinais do início do trabalho de parto, além de fornecer ensinamentos sobre métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante a primeira fase do trabalho de parto;

b) Convidar as gestantes e seus acompanhantes durante a consulta de enfermagem/pré-natal para participarem do grupo de gestantes;

c) Realizar palestras mensais, rodas de conversas e oficinas de cuidados e discutir com as gestantes o processo do parto natural, a humanização do parto, direitos das gestantes e os sinais e sintomas do início do trabalho de parto através da utilização da cartilha de auxílio, como instrumento facilitador, e materiais disponíveis como bola suíça, óleos de massagem, etc.;

d) Promover orientações para os acompanhantes das gestantes aprenderem técnicas não farmacológicas de alívio da dor durante a primeira fase do trabalho de parto, por meio de massagens, musicoterapia, aromaterapia, exercícios respiratórios, entre outras técnicas;

e) Acompanhar as gestantes participantes durante a primeira consulta de puerpério no Centro de Saúde para verificar a eficácia do plano de intervenção.

Não haverá a necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de projeto de intervenção e utilizar dados de domínio público, no entanto, o projeto foi apresentado à Direção da Unidade solicitando autorização para o desenvolvimento e implantação do projeto. Todos os envolvidos foram orientados sobre o mesmo e solicitado assinatura de termo de autorização de uso de imagem (ANEXO A).

Espera-se como resultados destas ações, a satisfação das mulheres que participaram do projeto de intervenção, possibilitando as mesmas e aos seus acompanhantes, se souberam reconhecer os sinais do início do parto, assim como procuraram adotar as técnicas farmacológicas aprendidas, minimizaram as dores durante as contrações, tornando o parto um momento prazeroso. Diante disso, passarão a incentivar outras gestantes sobre os benefícios do parto normal.

10 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Revisão Bibliográfica	X	X	X	X			
Elaboração do projeto de intervenção	X	X	X	X			
Apresentação do projeto de intervenção				X	X		
Sensibilização com os agentes comunitários de saúde				X	X	X	X
Confecção de cartilhas para palestras				X	X	X	X
Convite às gestantes para participarem do plano de intervenção				X	X	X	X
Realização de palestras				X	X	X	X
Acompanhamento para verificação da eficácia das ações no pós-parto na consulta de puerpério						X	X

11 ORÇAMENTO

Referente aos recursos materiais, estes compreendem o demonstrado no Quadro 1, os quais serão disponibilizados pelo local em que será implementado o Plano de Intervenção, assim como adquiridos pela sua autora.

Quadro 1- Recursos materiais

Recursos	Quantidade	Valor
Auditório para realização treinamento, das palestras e oficinas	01 unidade	Cedido
Cadeira	25 unidades	Cedido
Mesa	02 unidades	Cedido
Microsystem	01 unidade	Cedido
Colchonete	10 unidades	Cedido
Bola suíça	10 unidades	Cedido
Resma de papel A4 para imprimir cadernetas explicativas para as gestantes e acompanhantes	03 unidades	R\$ 45,00
Cartucho jato de tinta para impressora	02 unidades	R\$ 140,00
Óleos para massagens	01 unidade	R\$ 40,00
Quadro Branco	01	R\$ 70,00
Pincel	04	R\$ 16,00
Canetas	01 Caixa	R\$ 20,00
Total		R\$ 331,00

12 RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos envolvidos constarão da equipe de enfermagem e agentes comunitários de saúde da ESF que realizam assistência e orientações a gestante durante as consultas de pré-natal no Centro de Saúde da Liberdade, tendo como apoiadores a direção da referida unidade de saúde.

13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

O acompanhamento e avaliação do projeto ocorrerão na primeira consulta do puerpério, quando as mulheres que participaram do projeto de intervenção retornarem ao Centro de Saúde. Neste momento serão avaliados os benefícios trazidos pelas informações fornecidas durante o projeto, assim como as dificuldades encontradas, verificando-se o grau de satisfação no momento do parto e pós-parto, assim como procurando adequar as ações em conformidade com as dificuldades apresentadas.

RESULTADOS PRELIMINARES

As atividades do projeto tiveram início após a reunião com a Diretora da Unidade, onde foi assinado o documento de anuência a realização do projeto (apêndice), assim como, para acompanhamento do cronograma, do treinamento com as equipes da estratégia saúde da família e a realização das oficinas e palestras a serem desenvolvidas com as gestantes.

A seguir foi feita reunião com os profissionais para discussão, ajustes e desenvolvimento das atividades e sensibilização para o treinamento do grupo. Neste momento, foi avaliado o material a ser distribuído para as gestantes (anexo).

O treinamento da equipe para acompanhar os grupos de gestantes no preparo para o parto foi realizada com a colaboração da Enfermeira instrutora supervisora da ESF, juntamente com os agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem que participam da estratégia, com a colaboração da diretora do Centro de Saúde.

Os encontros aconteceram em forma de roda de conversa com 100% das enfermeiras da estratégia saúde da família na sala de reunião da direção com a presença da diretora geral e administrativa. Foram feitos 02 treinamentos no auditório com a presença de 42% dos agentes comunitários de saúde e 25% dos técnicos de enfermagem.

Nos cursos foram abordados os seguintes temas: Aspectos físicos, psicológicos e emocionais da gestação e do parto; Preparação da musculatura perineal para a hora do nascimento; plano de parto; Fisiologia e anatomia do parto e como participar ativamente do processo; O papel do pai e/ou acompanhante; Equipe de parto; Locais para o parto; Parto ativo; Pós-parto e Cuidados; Exercícios facilitadores do trabalho de parto e Métodos não farmacológicos de alívio da dor.

Após a capacitação para elaboração de quadros de ações a serem desenvolvidas pelas equipes durante as atividades rotineiras do serviço de saúde.



Treinamento para os ACS com o apoio da direção

O trabalho com as mães está sendo realizado através de palestras no auditório da unidade de saúde todas as últimas quintas feiras do mês, já estão participando os agentes comunitários que participaram do treinamento. Os grupos formados estão sendo de acordo com a demanda espontânea e gestantes cobertas pela estratégia saúde da família.



Gestantes assistindo às palestras.



ACS auxiliando na palestra.



Gestante e seu acompanhante.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 11**, de 7 de janeiro de 2015. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html>. Acesso em: 28 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco**: manual técnico. Ações Programáticas Estratégicas. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Gravidez, parto e nascimento com saúde, qualidade de vida e bem-estar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e puerpério**: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm>. Acesso em: 28 jul. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - COREN. **Parto natural**. São Paulo: COREN, 2010.

FREITAS, Fernando et al. **Rotinas em obstetrícia**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MAIA, Mônica Bara. **Humanização do parto**: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

SPINDOLA, Thelma; PENNA, Lúcia Helena Garcia; PROGIANTI, Jane Márcia. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta pré-natal de um hospital universitário. **Rev Esc Enferm USP**, v. 40, n. 3, p. 381-388, 2006.

ANEXO

ANEXO A– TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, os pesquisadores a realizar as fotos que se façam necessárias . Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos (seus respectivos negativos) fins científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei N.º 8.069/ 1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei N.º 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto N° 3.298/1999, alterado pelo Decreto N° 5.296/2004).

São Luís, ____ de _____ de 2015

Pesquisador responsável pelo projeto: _____



**PREFEITURA DE SÃO LUÍS
CENTRO DE SAÚDE DA LIBERDADE**

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de intervenção intitulado " Implantação de Grupos de Gestantes para Preparação ao Parto Normal", da servidora e aluna do **Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonhas**, sob a coordenação e a responsabilidade da Prof^a.Luzinéa de Maria Pastor Santos Frias do Departamento Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, o qual terá o apoio desta Instituição.

São Luís, 04 de setembro de 2015.



Francineide dos Santos Alcântara
DIRETORA ADMINISTRATIVA
MÁTRICULA: 621498-1
C. S. DA LIBERDADE

Francineide Dos Santos Alcântara

Diretora Administrativa

APÊNDICE

Rede Cegonha
Centro de Saúde da Liberdade

Cartilha

Auxílio no Trabalho de Parto



Fonte: <http://abenfopi.com.br>

São Luís
2015

O QUE É PARTO NORMAL HUMANIZADO?

De acordo com o Ministério da Saúde o parto humanizado é aquele que tem sua fisiologia respeitada, com menos intervenções desnecessárias pelos prestadores de assistência, estímulo ao protagonismo da mulher, presença de acompanhante de sua livre escolha e práticas comprovadas cientificamente como benéficas para mãe e bebê, tais como: aleitamento na primeira hora de vida, contato pele a pele precoce, clampeamento do cordão após cessar a pulsação, entre outros.



Fonte: Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê - UNICEF (2011)

DIREITO AO PARTO HUMANIZADO E ASSISTÊNCIA DE QUALIDADE

A Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 estabelece que **a gestante tem direito à acompanhante de sua escolha durante toda sua permanência na maternidade, inclusive durante o parto**, independentemente de sexo.



Fonte: Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê - UNICEF (2011)

Durante a internação e no trabalho de parto, toda gestante tem direito de:

- Ser escutada e ter as suas dúvidas esclarecidas;
- Expressar os seus sentimentos e as suas reações livremente;
- Escolher a melhor posição durante o trabalho de parto e para o parto.

Ser incentivada a adotar as posições como sentada, de cócoras, que são mais favoráveis para a boa evolução do parto.

SINAIS E SINTOMAS DO TRABALHO DE PARTO

- **Cólica forte - contrações:** estas contrações são ritmadas e surgem acompanhadas de dor. Inicialmente, surgem em tempos espaçados e vão diminuindo seu intervalo com o passar do tempo, tornando-se cada vez mais dolorosas e intensas. Saiba como identificar as contrações;
- **Rompimento da bolsa:** a gestante poderá observar que a bolsa rompeu quando vai ao banheiro e nota a saída de um líquido semelhante a urina, porém mais

claro e turvo, que pode conter alguns traços esbranquiçados e que ela não consegue controlar. Veja o que fazer quando a bolsa estourar.

- Perda do tampão mucoso: após ir ao banheiro e limpar-se, a grávida poderá observar a presença de uma secreção amarronzada com vestígios de sangue que servia para proteger o colo do útero. A sua perda pode indicar que o trabalho de parto está iniciando nesse exato momento, no entanto ele ainda poderá demorar mais alguns dias para acontecer; Saiba mais em: Como identificar o tampão mucoso.

- Dilatação do colo do útero: esta dilatação aumenta à medida que o trabalho de parto se desenvolve, mas só consegue ser observada pelo médico através do exame de "toque".

TÉCNICAS PARA ALÍVIO DA DOR DURANTE A PREPARAÇÃO DA GESTANTE PARA O TRABALHO DE PARTO

Normalmente ocorre dor no parto, mas ela pode ser minimizada com algumas medidas não farmacológicas como a gestante tomar banhos de água morna (chuveiro ou imersão), este banho pode ser utilizado no início da fase ativa do parto, ou seja, quando as contrações começam a ficar mais intensas.

Outras medidas que podem ser utilizadas com frequência como massagens feitas por acompanhante ou profissional de saúde, caminhar, deitar sobre travesseiros, cantar “música lenta” com o parceiro, sentar na “bola de parto”, levantar o abdômen.

As medidas e/ou técnicas como a musicoterapia, aromoterapia com óleos perfumados, exercícios respiratórios, técnicas de relaxamento e andar auxiliam no alívio da dor durante o trabalho de parto.



Fonte: <http://casamoara.com.br>



Fonte: <http://brasil.babycenter.com>