



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

**PRISCILLA DE MELO RAMOS**

**IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NA ESTRATÉGIA  
DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ITABAIANA/SE**

**ARACAJU  
2015  
PRISCILLA DE MELO RAMOS**

# **IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ITABAIANA/SE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

**Orientadora:** Mestre Rosemar Barbosa Mendes

**ARACAJU  
2015**

Ramos, Priscilla de Melo

Implantação do Plano de Parto na Estratégia de Saúde da Família do Município de Itabaiana/SE [manuscrito] / Priscilla de Melo Ramos, 2015.

31 folhas

Orientadora: Rosemar Barbosa Mendes

Monografia apresentada ao curso de especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do título de especialista em Enfermagem Obstétrica.

1.Plano de Parto 2.Pré-Natal 3.Humanização I. Mendes, Rosemar Barbosa II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem III. Implementação do Plano de Parto na Estratégia de Saúde da Família do Município de Itabaiana/SE.

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**PRISCILLA DE MELO RAMOS**

### **IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ITABAIANA/SE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

**APROVADA EM:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### **BANCA EXAMINADORA:**

**PROF<sup>a</sup> DR<sup>a</sup> ANA DORCAS DE MELO INAGAKI**

**ASSINATURA:** \_\_\_\_\_

**PROF<sup>a</sup> DR<sup>a</sup> LIUDMILA MIYAR OTERO**

**ASSINATURA:** \_\_\_\_\_

**PROF<sup>a</sup> ROSEMAR BARBOSA MENDES**

**ASSINATURA:** \_\_\_\_\_

## RESUMO

O projeto de intervenção do plano de parto intenciona a possibilidade da gestante utilizar-se de seus direitos, empoderando-se na tomada de decisões de como pode ser o processo de parto. O objetivo deste é implantar o plano de parto no município de Itabaiana, de modo que garanta para as gestantes melhor qualidade da assistência no pré-natal, parto e nascimento. Este projeto se justifica pelo fato de que muitas são locupletadas no tocante ao exercício de sua cidadania enquanto gestante. A população do estudo foi composta por enfermeiras do referido município que participaram de capacitação sobre o plano de parto e sua humanização e validaram suas práticas de enfermagem na garantia do exercício pleno da cidadania das gestantes. Por fim foram estabelecidas metas que engendraram a concretização do projeto de intervenção da implementação do plano de parto no município de Itabaiana.

Palavras-chave: Plano de Parto, Pré-natal, Humanização.

## ABSTRACT

The birth plan the intervention project intends the possibility of pregnant women use up their rights, empowering in the making of as may be the birthing process decisions. The purpose of this is to implement the birth plan in the city of Itabaiana, in order to guarantee for pregnant women better quality of care in prenatal, labor and birth. This project is justified by the fact that many are stolen regarding the exercise of their citizenship while pregnant. The study population consisted of nurses from the municipality who participated in training on the birth plan and its humanization and validated their nursing practices in ensuring the full exercise of citizenship of pregnant women. Finally were established goals engembram the completion of the implementation of the intervention project delivery plan in the municipality of Itabaiana.

Keywords: Childbirth Plan, prenatal, Humanization.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>4 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>11</b>
<b>5 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
<b>6 PÚBLICO-ALVO</b> .....	<b>15</b>
<b>7 OBJETIVOS</b> .....	<b>16</b>
7.1 OBJETIVO GERAL.....	16
7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
<b>8 METAS</b> .....	<b>17</b>
<b>9 METODOLOGIA</b> .....	<b>18</b>
9.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
9.2 CENÁRIO DO ESTUDO.....	18
9.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	18
9.4 PROCEDIMENTOS .....	18
9.4.1 ASPECTOS ÉTICOS.....	19
9.4.2 PERÍODO E TÉCNICA.....	19
9.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO.....	19
<b>10 CRONOGRAMA</b> .....	<b>20</b>
<b>11 ORÇAMENTO</b> .....	<b>21</b>
<b>12 RECURSOS HUMANOS</b> .....	<b>22</b>
<b>13 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>23</b>
<b>14 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>24</b>
<b>15 REFERÊNCIAS</b> .....	<b>25</b>
<b>APÊNDICE A</b> .....	<b>26</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>29</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais no Brasil, apresentaram uma velocidade de queda além do desejado, apesar de um número expressivo de mortes ainda fazer parte da realidade social e sanitária do nosso país. Entretanto, tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal (BRASIL, 2012).

No contexto atual, frente aos desafios citados, o Ministério da Saúde, com os objetivos de qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o País e reduzir a taxa, ainda elevada, de morbimortalidade materno-infantil no Brasil, instituiu a Rede Cegonha (BRASIL, 2013).

A Rede Cegonha representa um conjunto de iniciativas que envolvem mudanças: no processo de cuidado à gravidez, ao parto e ao nascimento; na articulação dos pontos de atenção em rede e regulação obstétrica no momento do parto; na qualificação técnica das equipes de atenção primária e no âmbito das maternidades; na melhoria da ambiência dos serviços de saúde (Unidades Básicas de Saúde e maternidades); na ampliação de serviços e profissionais, para estimular a prática do parto fisiológico; e na humanização do parto e do nascimento (Casa de Parto Normal, enfermeira obstétrica, parteiras, Casa da Mãe e do Bebê) (BRASIL, 2013).

A gravidez e o parto são experiências intensas e únicas na vida da mulher e sua família, pois não representam apenas um simples evento biológico, e sim uma união perfeita de mulher e mãe. Visto que o parto é uma das raras oportunidades em que a mulher vivencia um milagre, ninguém melhor do que ela mesma para participar ativamente das decisões, com o apoio do profissional, que envolvem o seu bem-estar e o do bebê, pois o parto é da mulher e não do profissional, nem do hospital, nem mesmo da sociedade. Por isso a importância da implantação do plano de parto no pré-natal (RIBEIRO, 2013).

Além disso, trata-se de um período munido de certos medos, dúvidas e mitos que se torna de fundamental importância na gravidez. Por este motivo, a interação mulher-profissional é de extrema importância neste processo, o que determinará a eficácia do pré-natal. Para tanto, faz-se necessário que o profissional se posicione de uma forma neutra, e que guarde para si seus dogmas, conceitos e preconceitos, e promova o acolhimento e a escuta das necessidades da gestante. É preciso intimidade e segurança

para que a mulher se sinta fortalecida até o momento do seu parto, pois cada mulher é um ser único, complexo, com sentimentos e autonomia (MOURA, 2005).

O pré-natal das gestantes deve ter início na Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência. Lá a gestante terá consultas garantidas e encaminhamentos para realização dos exames necessários. Além disto, terá disponível um curso sobre gravidez, abertura de prontuário, preenchimento da caderneta da gestante, atendimento com classificação de risco e organização da visita da gestante à maternidade onde realizará o parto.

As normas de atenção ao pré-natal do Ministério da Saúde têm o propósito de oferecer aos profissionais de saúde que prestam assistência à gestante a normatização de procedimentos e condutas a ser realizada em toda consulta pré-natal (BRASIL, 2000).

Enfim, a redução da morbimortalidade materna e perinatal estão diretamente relacionadas com o acesso das gestantes ao atendimento pré-natal de qualidade e em tempo oportuno, no nível de complexidade necessário (BRASIL, 2012).

Diante desta discussão o objetivo deste projeto de intervenção é implantar o plano de parto na Estratégia de Saúde da Família do município de Itabaiana contribuindo para que as gestantes obtenham informações necessárias para o período e cuidados humanizados, a fim de que ocorra a garantia da melhoria da qualidade da assistência ao pré-natal e redução de índices de morbimortalidade materno-infantil.

## **2. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO**

O município de Itabaiana atualmente conta com um número elevado de gestantes que não obtém informações necessárias que lhes garantam partos humanizados e de acordo com as novas exigências do Ministério da Saúde, acertadamente na Rede Cegonha.

É sabido também que há um desconhecimento por parte das enfermeiras, no sentido do âmbito legal quanto aos paradigmas dos cuidados com a gestante e o feto, como também uma resistência de obstetras ao parto humanizado. Por falta de orientações muitas gestantes não se empoderam no período pré-natal de direitos e cuidados pertinentes a este estágio de vida, deixando-se levar por orientações médicas que as negligenciam no direito ao parto e nascimento humanizados.

O poder público local, no momento ainda, não sinalizou certames, no tocante a saúde da gestante e do feto ao se tratar do oferecimento de medidas eficazes que resguardem o direito da gestante e por conseguinte do feto de participarem de um processo pré-natal completo e bem assistido.

Daí como instigar o poder público local a instrumentalizar-se para o completo oferecimento dos direitos salvaguardados a gestante e ao conceito no período pré-natal?

Como promover capacitação para enfermeiros, de modo que os mesmos engendrem práticas exitosas no pré-natal e partos humanizados?

Como os obstetras podem respeitar mães e fetos no sentido prévio dos seus desejos e expectativas?

Como desenvolver um plano de ação da secretaria municipal de saúde para realização de atividades como palestras, ciclos de convivência, oficinas, terapias que oportunizem as gestantes de construir o período gestacional com total conhecimento das etapas que o compõem?

Como estimular a participação das futuras mães nas atividades propostas pela secretaria municipal de saúde?

### **3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADO O PROJETO**

O município de Itabaiana localizado à 58 Km de Aracaju, situa-se no agreste central sergipano e conta atualmente com uma população de aproximadamente 92.000 habitantes.

Segundo fontes da secretaria de saúde local o município apresenta hoje baixo índice de mortalidade materno-infantil e possui 1.289 gestantes cadastradas, sabendo-se que a um número de gestantes não cadastradas e de abortos não identificados por negligência das mães ou familiares.

A secretaria municipal de saúde realiza ações como Semana do Bebê, Projeto Papo Barriga desenvolvido pelo Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF), consultas de pré-natal com enfermeiras e obstetras.

Ao que se percebe a referida secretaria precisa munir-se de mais instrumentalização devida, garantindo o conhecimento dos direitos das gestantes, bem como a operacionalização dos mesmos. A mesma secretaria desenvolve outras ações setoriais não cabíveis de serem aqui apresentadas, pois não estão enquadradas neste foco.

#### **4. JUSTIFICATIVA**

Mediante observação diagnóstica verificou-se que na secretaria de saúde há ausência de um plano de ação mais elaborado e de um plano de parto que garantam a humanização no processo pré-natal, de parto e puerpério.

Além disso, identificou-se a inoperância do município, no sentido de que hajam atividades propostas num plano de ação, que garantam boa evolução no processo gravídico-puerperal que prospere num parto humanizado.

Diante das poucas atividades realizadas pela secretaria de saúde verificou-se a necessidade da realização do projeto de implantação do plano de parto na estratégia de saúde da família do município, para que possa dar oportunidades às gestantes de conhecerem o período e como se comportarem no mesmo e com a garantia da construção do seu plano de parto, contemplando seus desejos e expectativas em relação a vivência do parto.

Este projeto de intervenção é de grande importância para as gestantes e seus conceitos, para conscientização de todos os munícipes, enfermeiros e obstetras, visto que todos estão envolvidos neste importante processo da vida. Sua relevância também se dá para a minha formação e currículo, bem como de outros profissionais envolvidos neste processo, para acadêmicos do curso de enfermagem, estudantes de cursos técnicos de enfermagem e para os cidadãos beneficiários.

A grande contribuição da implementação do plano de parto serão as transformações na consciência do poder público, profissionais da área, gestantes e outras pessoas quanto o parto humanizado.

## 5. REFERENCIAL TEÓRICO

A gravidez é um momento de importantes mudanças na vida da mulher e nos papéis que esta exerce. Durante esse período ela tem que passar da condição de só filha para a de também mãe e reviver experiências anteriores, além de ter de reajustar seu relacionamento conjugal, sua situação socioeconômica e suas atividades profissionais (PICCININI et al, 2008).

São vividas, neste período, transformações biológicas, somáticas, psicológicas e sociais, representando uma experiência única e intensa, que influencia tanto a dinâmica psíquica individual como as demais relações sociais da mulher (PICCININI et al, 2008).

O pré-natal é definido como um “conjunto de procedimentos clínicos e educativos” (BRASIL, 2005). O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2013).

No contexto da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso (BRASIL, 2012).

Diante disso observa-se uma contraposição da teoria com prática, visto que, o que é observado na realidade, é que o pré-natal realizado pelos obstetras, em larga escala, se restringe a procedimentos como pesagem, aferição de pressão arterial, ausculta de batimentos cardíacos e solicitação e leitura de exames. O consultório médico é o lugar onde se constrói a noção de risco, de modo a conduzir as vivências de parto para experiências as mais controladas possíveis. Geralmente alguns obstetras negligenciam a orientação às gestantes sobre o processo do parto e tão pouco realizam uma escuta qualificada, onde as gestantes não atingem as suas expectativas (RIBEIRO et al, 2013).

Visando melhorar a qualidade da assistência às gestantes, o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento através da

Portaria/GM n. 569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto. O objetivo primordial do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania (BRASIL, 2002).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento fundamenta-se nos preceitos de que a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição primeira para o adequado acompanhamento do parto e do puerpério. A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receberem com dignidade a mulher, seus familiares e o recém nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde e a organização da instituição, de modo a criar um ambiente acolhedor e a instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. O outro se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos (BRASIL, 2002).

Posteriormente, o Ministério da Saúde lançou a Rede Cegonha (**PORTARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011**), uma estratégia inovadora que visa organizar uma rede de cuidados às mulheres (o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério) e às crianças (o direito ao nascimento seguro e desenvolvimento saudável).

A Rede Cegonha tem como objetivos fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, organizar a rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade e reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

Dentre as diretrizes da Rede Cegonha estão a garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento, garantia da atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade e garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), humanizar o parto é adotar um conjunto de condutas e procedimentos que promovem o parto e o nascimento saudáveis, pois respeita o processo natural e evita condutas desnecessárias ou de risco para mãe e feto.

No Brasil, o modelo predominante de assistência ao parto é extremamente intervencionista, com penalização da mulher e da família, visto que essa mulher adota uma postura passiva no momento do parto, que é imposta pelos profissionais de saúde. Esta situação pode gerar medo e ansiedade e interferir na fisiologia do parto e oferecer riscos materno-fetais e fragilidade do vínculo deste binômio (RIBEIRO et al, 2013).

A informação sobre o que acontece com a mãe e com seu bebê no momento da parturição, é um direito que deve ser garantido ao binômio e obrigação ética e legal do profissional de saúde (SODRÉ, 2010). Observando-se que a informação é o principal meio para garantir o empoderamento da gestante. Daí percebe-se a importância da implementação do plano de parto no pré-natal.

O plano de parto é uma carta de intenções na qual a gestante declara qual é o atendimento que espera para si e para seu bebê, durante o processo de nascimento. Ele denota quais os procedimentos médicos e intervenções que a mãe aceita se submeter, quais são suas expectativas, como quer ser tratada. Além disso, retrata um novo momento na obstetrícia, no qual a mulher está empoderando-se e transformando-se em protagonistas do seu parto.

Segundo estudo realizado por RIBEIRO et al 2013, a implantação do plano de parto é viável e trará benefícios para assistência pré-natal, não só em relação às atividades do profissional, mas também para a segurança da gestante. Os autores ainda relatam que o plano de parto é um simples detalhe que criaria uma grande diferença no momento do parto, a fim de torná-lo um acontecimento marcante, repleto de lembranças inesquecíveis para a mulher e sua família.

## **6. PÚBLICO ALVO**

- Enfermeiras.

## **7. OBJETIVOS**

### **7.1 OBJETIVO GERAL**

- Implantar o plano de parto na Estratégia de Saúde da Família do município de Itabaiana/SE.

### **7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Sensibilizar as enfermeiras sobre a importância da implantação do plano de parto no atendimento pré-natal, para que auxiliem as gestantes na elaboração do mesmo.
- Promover um atendimento humanizado durante o pré-natal;
- Vincular as gestantes às respectivas maternidades de referência;
- Conscientizar as gestantes sobre a importância da participação das atividades de educação em saúde no pré-natal;
- Conscientizar as gestantes sobre a importância do plano de parto.

## 8. METAS

- Conscientização das enfermeiras sobre a importância da implantação do plano de parto;
- Efetivação do plano de parto de forma permanente;
- Construção da autonomia das gestantes, frente ao plano de parto, uma vez que elas se empoderem de seus direitos e cumpram seus deveres.
- Construção de um plano de ação que contemple as atividades ou ações que gerenciem de modo correto o período pré-natal;
- Plano de parto que garanta uma boa saúde para a mãe e para o bebê.

## **9. METODOLOGIA**

### **9.1- TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção.

### **9.2- CENÁRIO DO ESTUDO**

O presente projeto de intervenção foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Itabaiana, que se localiza na Avenida Vereador Olímpio Arcanjo de Santana, 133, Bairro Porto, na cidade de Itabaiana/SE.

O Município possui 17 Equipes de Saúde da Família, sendo que, cada equipe possui uma enfermeira. A assistência ao pré-natal no município é realizada pelas enfermeiras das respectivas equipes e pelos obstetras (da rede pública e privada) que atendem a demanda do município.

### **9.3- POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população do estudo foi composta por 17 enfermeiras que atuam na assistência às gestantes do referido município. A amostra foi composta pelas enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família do Município e que aceitaram participar voluntariamente da capacitação. Excluindo as enfermeiras que estavam no período de férias ou licença, ou não participaram da capacitação.

### **9.4- PROCEDIMENTOS**

A priori as enfermeiras foram convidadas a participarem da capacitação sobre a importância da implantação do plano de parto no município de Itabaiana. No interregno ocorreu a conscientização sobre o plano de parto e a necessidade destas profissionais aderirem nas suas práticas o fortalecimento das políticas públicas municipais, garantindo os direitos das gestantes e a melhoria da qualidade da assistência prestada as mesmas. Para melhor fixação do propósito a ser firmado foi realizada uma oficina preparatória mostrando as orientações eficazes para os períodos de pré-parto e parto (em anexo). O início da oficina deu-se através da apresentação da mala surpresa de viagem

onde foram retratados os desafios da gestação atual e os objetos necessários para levar a maternidade. No desenvolvimento da oficina foi exposto um caminho com pezinhos (azul, amarelo e verde) que retrataram as dúvidas das gestantes na chegada à maternidade, no pré-parto e no momento do parto respectivamente, e pedras que retrataram os desafios e intercorrências desses períodos. Sendo que através do percurso desse caminho deu-se a construção individual do plano de parto. Posteriormente foi exposto um filme (Mãe de Muitos).

#### 9.4.1- ASPECTOS ÉTICOS

Para desenvolvimento do projeto de intervenção, inicialmente, foi solicitada à Secretaria Municipal de Saúde, através de documento emitido pela orientadora da pesquisa, autorização para utilizar a instituição como ambiente de estudo. Paralelamente o projeto também foi apreciado pelo Conselho Municipal de Saúde para possíveis vistas.

#### 9.4.2- PERÍODO E TÉCNICA

No período de outubro de 2015, foram realizadas a capacitação e oficina, pelo pesquisador, para esclarecer a importância do plano de parto e atualizações da atenção à gestante, para as enfermeiras envolvidas.

A capacitação oferecida para as enfermeiras abordou temas relacionados a Rede Cegonha e as Boas Práticas de Obstetrícia que o Ministério da Saúde preconiza, incluindo o plano de parto.

A oficina transcorreu com orientações pertinentes aos desejos e expectativas das gestantes.

Além disso, foram realizadas orientações sobre o preenchimento da caderneta da gestante, atendimento com classificação de risco e organização da visita da gestante à maternidade onde realizará o parto.

#### 9.5- PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Posteriormente foi aplicada uma ficha de avaliação da oficina para as participantes responderem e assim avaliarem a aplicabilidade da mesma.

## 10. CRONOGRAMA

<b>PERÍODO</b>	<b>MAI 2015</b>	<b>JUN 2015</b>	<b>JUL 2015</b>	<b>AGO 2015</b>	<b>SET 2015</b>	<b>OUT 2015</b>	<b>NOV 2015</b>
<b>ATIVIDADES</b>							
<b>Elaboração do projeto</b>							
<b>Revisão de literatura</b>							
<b>Aplicação do plano de ação (palestra e oficina)</b>							
<b>Análise e discussão</b>							
<b>Apresentação do TCC</b>							
<b>Revisão final e entrega</b>							

## 11. ORÇAMENTO

<b>ITEM</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
<b>Caneta</b>	02	R\$ 2,50	R\$ 5,00
<b>Resma de papel</b>	02	R\$ 17,00	R\$ 34,00
<b>Encadernação</b>	02	R\$ 5,00	R\$ 10,00
<b>Notebook</b>	01	R\$ 2.200,00	R\$ 2.200,00
<b>Xerox</b>	100 cópias	R\$ 0,15	R\$ 15,00
<b>Lápis</b>	02	R\$ 1,00	R\$ 2,00
<b>Cartucho para impressora</b>	02	R\$ 60,00	R\$ 120,00
<b>Emborrachado</b>	04 folhas	R\$ 1,00	R\$ 4,00
<b>TNT</b>	3 metros	R\$ 1,00	R\$ 3,00
<b>Mala de viagem</b>	01	R\$ 300,00	R\$ 300,00
<b>Chupeta</b>	01	R\$ 2,50	R\$ 2,50
<b>Mamadeira</b>	01	R\$ 4,50	R\$ 4,50
<b>Fralda descartável</b>	01 pacote	R\$ 6,00	R\$ 6,00
<b>Leite em pó</b>	01 lata	R\$ 9,00	R\$ 9,00
<b>TOTAL</b>		R\$ 2.609,50	R\$ 2.715,00

## **12. RECURSOS HUMANOS**

- Enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família do Município de Itabaiana.

### **13. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O plano de ação vislumbrado, sendo parte integrante do projeto de intervenção foi executado para 70,5% (12) das enfermeiras da ESF, posto que por motivos superiores o restante não pode comparecer no momento, mas em outro momento foram ajornadas sobre todo o evento.

As discussões foram estabelecidas ao passo que as informações eram explicitadas e consensuadas e quando possível foram expostas dúvidas, sugestões e pareceres.

Ao término da execução das atividades foi disposto às enfermeiras uma ficha de avaliação da oficina, onde observou-se a aceitação da aplicabilidade da mesma por parte de todas as enfermeiras (100%). Posteriormente, as mesmas tomaram posse do projeto de intervenção e por unanimidade decidiram pela concretização da implantação do plano de parto.

## **14. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da apresentação do projeto de intervenção às enfermeiras obteve-se um resultado satisfatório, pois aderiram ao mesmo com a observância de que o município teria bons resultados no tocante à conscientização das gestantes itabaianenses quanto ao seguimento das orientações necessárias ao pré-natal, parto e puerpério.

Toda mulher tem direito ao atendimento na gravidez, como também após o parto, contando com a Rede Cegonha, fortalecimento dos direitos da mulher e da criança contando com orientações e informações sobre a gestação e o desenvolvimento do bebê, de modo que a mãe se adapte à nova etapa de vida, preparando-se para o parto e a maternidade.

Uma atividade interessante para gestantes seria o intercâmbio de experiências com outras gestantes e profissionais de saúde, de modo que em consonância com o seu acompanhante também sejam orientados os procedimentos preparatórios para o trabalho de parto, vislumbrados pela gestante.

Deste modo seja salientado o plano de parto, mecanismo pelo qual a gestante declara qual é o atendimento esperado para si e por conseguinte de seu bebê durante o processo nascituro. O ideal é que as mulheres se empoderem de seus direitos e transformem-se em protagonistas do seu parto humanizado.

## 15. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretarias de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretarias de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Programa de Humanização do Parto, Pré-natal e Nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

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

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a Constituição da Maternidade. **Rev. Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, Janeiro/março, 2008.

RIBEIRO, N. M.; COSTA, S. A. P.; COSTA, E. M. Viabilidade da Implantação do Plano de Parto no Programa Saúde da Família. (Monografia de Conclusão de Curso) - Florianópolis, 2013.

SODRÉ, T. M. et al. Necessidade de cuidado e desejo de participação no parto de gestantes residentes em Londrina-Paraná. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, julho-setembro, 2010.

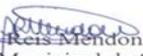
## **APÊNDICE A**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins a liberação para campo de pesquisa do projeto: Implementação do Plano de Parto nas Equipes de Saúde da Família do Município de Itabaiana, que será realizado na Secretaria de Saúde do Município de Itabaiana pela enfermeira Priscilla de Melo Ramos sob orientação da Professora Mc. Rosemar Barbosa Mendes para realização do Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização de Enfermagem Obstétrica.

Itabaiana, 25 de maio de 2015.



Andréa Reis Mendonça  
Secretária Municipal de Saúde

Andréa Reis Mendonça

Secretária Municipal de Saúde/Itabaiana

## FOTOS



Legenda: Aplicação da oficina.



Legenda: Capacitação

## **ANEXOS**

## OFICINA DO PEZINHO

### PERGUNTAS UTILIZADAS NOS PEZINHOS

PEZINHO COR AZUL (CHEGADA À MATERNIDADE)	PEZINHO COR AZUL (CHEGANDO À MATERNIDADE)
O que vou levar para mim e para o bebê na maternidade?	Quem será o meu acompanhante?
O que é importante eu fazer antes de me preparar para o parto?	
Com quem e como eu vou para a maternidade - de ônibus, carro, táxi?	Quero conhecer/saber com antecedência a maternidade onde vou ter o bebê.
Onde vou ter o bebê? (em casa, na maternidade)	
PEZINHO COR AMARELA (NO PRÉ-PARTO)	PEZINHO COR AMARELA (NO PRÉ-PARTO)
Quero ser informada sobre o que vai acontecer comigo no trabalho de parto.	Como quero o ambiente onde vou ter o bebê?
Posso comer/beber algo durante o trabalho de parto?	Como aliviar as dores durante o trabalho de parto?
PEZINHO COR VERDE (NO MOMENTO DO PARTO)	PEZINHO COR VERDE (NO MOMENTO DO PARTO)
Em que posição posso ter meu bebê?	Meu parto pode ser fotografado ou filmado?
Como quero que seja o meu primeiro contato com o bebê?	
O que meu acompanhante pode fazer durante o parto?	Como posso ajudar meu bebê a nascer?

## PROGRAMAÇÃO DA OFICINA

<u>Atividade</u>	<u>Descrição das Dinâmicas</u>	<u>Duração</u>
Acolhimento	Mala surpresa (viagem): escolha de objetos que retrate a gestação atual.	30'
Desenvolvimento	-Caminho (construção conjunta do plano de parto).	20'
	Pezinho azul: chegando à maternidade; amarelo: no pré-parto; verde: no parto.	15'
	Pedras no caminho: intercorrências e desafios.	15'
	-Construção individual do plano de parto. -Apresentação do filme: "Mãe de muitos"	15'
Avaliação	Uso das carinhas: sentimentos.	20'
Encerramento	Leitura do poema e agradecimentos.	5'

## FICHA DE AVALIAÇÃO DA OFICINA

1. Tempo:

Ruim  Regular  Bom  Ótimo

2. Abordagem do Tema:

Ruim  Regular  Bom  Ótimo

3. Organização:

Ruim  Regular  Bom  Ótimo

4. Dinâmica Utilizada:

Ruim  Regular  Bom  Ótimo

5. Observações:

-----  
-----  
-----

6. Sugestões:

-----  
-----  
-----