

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**  
**REDE CEGONHA/MINISTÉRIO DA SAÚDE/UFMG/UFPE**

**MARINA ALVES DA SILVA**

**EXERCÍCIOS FACILITADORES DURANTE TRABALHO DE PARTO: UMA  
PROPOSTA PARA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA**

**RECIFE - PE**

**2015**

**MARINA ALVES DA SILVA**

**EXERCÍCIOS FACILITADORES DURANTE TRABALHO DE PARTO: UMA  
PROPOSTA PARA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
em Enfermagem Obstétrica – CEEO, das  
Universidades Federais de Pernambuco e  
Minas Gerais como requisito parcial para  
obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Catarina  
Torres de Lacerda

**RECIFE - PE**

**2015**

# MARINA ALVES DA SILVA

## EXERCÍCIOS FACILITADORES DURANTE TRABALHO DE PARTO: UMA PROPOSTA PARA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

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

APROVADO EM: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

---

Profa. Dra. Ana Catarina Torres de Lacerda

(Orientadora)

---

Profa. Dra. Sheyla Costa

(Membro Interno UFPE)

---

Profa. Dra. Clara Marques

(Membro Externo convidada UFMG)



## **Agradecimentos**

Primeiramente a Deus, por permitir que tudo isso acontecesse.

Ao Ministério da Saúde, pela oferta do curso.

À Universidade Federal de Pernambuco e seu corpo docente por proporcionarem os conhecimentos adquiridos durante a realização deste curso.

Aos gestores do Hospital Dom Malan, por permitirem que eu realizasse este curso e pelo incentivo por meio de liberação de expediente e pelo fomento das passagens mensais para as aulas teóricas em Recife.

À minha orientadora, pelo suporte oferecido e por suas correções no pouco tempo que lhe coube.

Aos preceptores dos estágios, por proporcionarem uma nova forma de atuação em um campo tão conhecido.

Aos meus pais, por todo incentivo, apoio e pela vida acadêmica que me proporcionaram.

Às minhas amigas e companheiras de pós-graduação (Tina, Wyara e Évora), pela parceria e disponibilidade para ajudar sempre que necessário.

## RESUMO

A liberdade de posição, a mobilidade materna e o estímulo a posições não supinas são consideradas pela Organização Mundial de Saúde como condutas claramente úteis e que devem ser encorajadas durante o trabalho de parto e parto. Estudos demonstram a superioridade das posições verticais por apresentarem vantagens no aumento dos diâmetros pélvicos maternos, promovendo uma retificação do canal de parto e alinhamento do feto na bacia materna, maximizando os puxos expulsivos maternos no período expulsivo, além de promover a diminuição do período de trabalho de parto. Este estudo tem como objetivo implementar o uso de exercícios facilitadores durante o trabalho de parto pela a equipe de enfermagem. A metodologia adotada é de projeto de intervenção, onde serão realizadas oficinas de sensibilização e treinamento sobre o tema em questão com a equipe de enfermagem da Sala de Parto do Hospital Dom Malan, localizado em Petrolina Pernambuco. A carga horaria das oficinas será de oito horas e será dividida em 5 momentos: **1ª Momento:** apresentação do problema e da proposta da oficina para os participantes e relato dos mesmos sobre seus conhecimentos prévios a respeito do tema. **2ª Momento:** Aula expositiva sobre exercícios facilitadores: quais exercícios podem ser desenvolvidos pela parturiente e em qual fase do trabalho de parto cada exercício está indicado. **3ª Momento:** Avaliação de conhecimentos adquiridos após aula expositiva. **4ª Momento:** Atividade prática dos exercícios facilitadores com a utilização dos materiais disponíveis na instituição. **5ª Momento:** Avaliação da oficina pelos participantes. Espera-se que o desenvolvimento deste projeto capacite 100% dos profissionais de enfermagem da Sala de Parto sobre os exercícios facilitadores do trabalho de parto.

**Palavras chave:** trabalho de parto; comportamento materno; exercício físico.

## ABSTRACT

Freedom of position, maternal mobility and encouraging the non-supine positions are considered by the World Health Organization as clearly useful behaviors and should be encouraged during labor and delivery. Studies have shown the superiority of vertical positions because they have advantages in increasing maternal pelvic diameters, promoting a rectification of the birth canal and alignment of the fetus in the maternal basin, maximizing maternal expulsive tugs in the second stage, in addition to promoting a reduction of working time of delivery. This study aims to implement the use of facilitators exercises during labor by the nursing staff. The methodology adopted is intervention project where sensitization and training workshops will be held on the subject in question with the nursing staff of the Hospital Delivery Room Dom Malan, located in Petrolina Pernambuco. The hourly charge of the workshops is eight hours and will be divided into five stages: **1st moment:** presentation of the problem and the proposed workshop for the participants and reporting thereof on their previous knowledge on the subject. **2nd Moment:** Lecture exhibition on enhancing exercises: What exercises can be developed by the woman and at what stage of labor each year is indicated. **3rd Moment:** knowledge evaluation acquired after lecture. **4th Time:** Practical activity facilitators exercises with the use of materials available at the institution. **5th Time:** Workshop evaluation by participants. It is expected that the development of this project enables 100% of nursing professionals in the Delivery Room on facilitating exercise of labor.

**Key words:** Labor; maternal behavior; physical exercise.

## SUMÁRIO

<b>1 - INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2 – PROBLEMA DE PESQUISA</b> .....	10
<b>3 – APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADO O PROJETO</b> .....	11
<b>3.1 – O HOSPITAL DOM MALAN</b> .....	11
<b>3.2 – A SALA DE PARTO</b> .....	11
<b>4 – JUSTIFICATIVA</b> .....	13
<b>6 – PÚBLICO ALVO</b> .....	17
<b>7 – OBJETIVOS</b> .....	18
<b>7.1 GERAL</b> .....	18
<b>7.2 ESPECÍFICOS</b> .....	18
<b>8 – METAS</b> .....	19
<b>9 - METODOLOGIA</b> .....	20
<b>10 - CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES</b> .....	22
<b>11 - ORÇAMENTO</b> .....	23
<b>12 - RECURSOS HUMANOS</b> .....	24
<b>12 - RECURSOS HUMANOS</b> .....	24
<b>13 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO</b> .....	25
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	26

## **1 - INTRODUÇÃO**

Historicamente, as posturas verticais e a movimentação da parturiente têm sido referidas como eficientes para evolução da dilatação cervical, para aliviar a dor durante a contração e para facilitar a descida fetal (BIO; BITTAR; ZUGAIB, 2006).

Orientar a postura e a mobilidade adequada à parturiente influencia de maneira positiva a fase ativa do trabalho de parto, pois aumenta a tolerância da parturiente à dor, evitando o uso de fármacos durante o trabalho de parto e melhora a evolução da dilatação, diminuindo a duração da fase ativa (SANTOS; OLIVEIRA, 2012).

Além disso, segundo a Organização Mundial de Saúde, a liberdade de posição, mobilidade materna e estímulo a posições não supinas são consideradas condutas claramente úteis e que devem ser encorajadas durante o trabalho de parto e parto (OMS, 1996).

## **2 – PROBLEMA DE PESQUISA**

Ao longo de um ano e meio em que estive lotada no setor Sala de Parto do Hospital Dom Malan, percebi que, a estrutura física do local não era o único impedimento para a implementação das boas práticas na unidade. Havia um despreparo da equipe para lidar com o momento do trabalho de parto, desconsiderando as necessidades da parturiente, seu protagonismo e nem planejando e aplicando a assistência de enfermagem obstétrica.

Notei que os profissionais possuíam conhecimento teórico e prático suficientes para realizar as avaliações físicas, percebendo distócias em tempo hábil, porém não demonstravam interesse em acompanhar a parturiente durante seu trabalho de parto, no sentido de mostrarem-se presentes e oferecendo técnicas que possam ajudá-la a otimizar sua fase de dilatação cervical.

O setor tem à disposição materiais que podem ajudar na realização de exercícios facilitadores como: o cavalinho, bola suíça e barras de apoio. Porém as orientações fornecidas pelos profissionais são insuficientes e, por vezes, soam como ordens e isto não despertava nas parturientes o desejo de segui-las. Em parte, por falta de informações sobre o uso adequado dos materiais, e pela falta de encorajamento para uso dos mesmos, ou pela autonomia da parturiente em decidir se quer ou não seguir as orientações da equipe.

Esta situação ajuda a promover um ambiente estressante para as parturientes, que permanecem em posição dorsal durante todo seu trabalho de parto e acabam expressando sua dor e insatisfação pelo momento com gritos e atitudes de resistência em seguir os conselhos dos profissionais. Além disso, o trabalho de parto torna-se mais prolongado, o que desgasta física e emocionalmente as parturientes e seus acompanhantes, aumentando o nível de tensão no ambiente.

Analisando esta situação passei a questionar quais estratégias poderiam ser utilizadas para melhorar assistência prestada às parturientes no sentido da utilização dos exercícios facilitadores durante o trabalho de parto?

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

#### **3.1 – O HOSPITAL DOM MALAN**

Está localizado na Avenida do Aeroporto, s/n, no Centro de Petrolina PE.

É uma unidade pública de saúde de médio porte especializada em atendimento materno infantil de alta complexidade, conta com 260 leitos e é um centro de referência para 55 cidades no sertão de Pernambuco e Bahia.

Foi inaugurado em 13 de setembro de 1931, com o nome de Hospital de Nossa Senhora da Piedade. Passou a se chamar Hospital Dom Malan com a reinauguração em 17 de maio de 1936.

Ao longo de quase oitenta anos, a unidade funcionou como hospital geral, mudando o foco do atendimento apenas em 2008. Após a inauguração do Hospital de Urgências e Traumas, o centro de saúde passou então a realizar exclusivamente atendimento materno-infantil.

Desde maio de 2010, funciona sob gestão do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), entidade filantrópica integralmente voltada para atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), em parceria com o Governo de Pernambuco.

Além do serviço hospitalar, existe também a parte ambulatorial no Dom Malan, que atende diversas especialidades ligadas à saúde materno-infantil, oferecendo serviços de: Cardiologia; Enfermagem em Pré-natal e planejamento familiar; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Ginecologia geral; Pediatria Geral; Nefrologia pediátrica; Neuropediatria; Mastologia; e psicologia.

#### **3.2 – A SALA DE PARTO**

Este setor possui 16 leitos de pré-parto, parto e pós-parto distribuídos em 4 enfermarias, que são nomeadas por: Carinho, Amor, Alegria e Sonho, além de 2 mesas de parto convencionais que ficam na sala chamada Felicidade, que armazena os instrumentais para parto, 02 berços aquecidos, 01 incubadora de transporte, aspiradores e materiais de reanimação neo natal e adulto.

A equipe que atua neste setor é multiprofissional, contando com médicos obstetras, enfermeiros obstetras, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, pediatras, residentes de enfermagem e medicina, estagiários dos cursos de enfermagem, medicina e fisioterapia, além de voluntários devidamente cadastrados no serviço do hospital.

#### **4 – JUSTIFICATIVA**

Considerando as contribuições dos exercícios facilitadores durante o trabalho de parto e a prática obstétrica centrada nas necessidades da parturiente, este projeto tem o intuito de capacitar a equipe de enfermagem a orientar e conduzir as parturientes na realização de exercícios facilitadores durante o trabalho de parto, pois essa condução promoverá diminuição do tempo de trabalho de parto e alívio da dor das parturientes, proporcionando às mesmas, participação ativa no trabalho de parto e um momento menos traumático para elas.

Além disso, a instituição terá o reconhecimento das gestantes de que a atenção prestada durante seu trabalho de parto é, além de qualificada, baseada em práticas humanizadas e seguras, conforme é preconizado pela Organização Mundial de Saúde e o Ministério de Saúde.

## 5 – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Instintivamente, a mulher sempre buscou uma postura verticalizada na hora de parir, pois, nessa posição, o efeito gravitacional adicionado ao peso das vísceras sobre o fundo uterino facilita o nascimento (SANTOS; OLIVEIRA, 2012). O hábito de se movimentar durante o trabalho de parto e se manter em posição vertical era uma prática comum em todas as culturas, mas foi se modificando a partir da adoção da posição de parir horizontalizada e a mobilidade materna se restringiu ao seu leito (MOREIRA, 2008).

Atribui-se a François Mauriceau, médico francês do século XVII, a maior influência na mudança da posição da mulher no parto de vertical para horizontal, postura que seria a mais confortável para a parturiente e para o profissional que assiste o parto. A posição supina, que no início foi usada apenas durante os períodos de expulsão e nascimento passou posteriormente, a ser indicada também para a fase de dilatação cervical. O aumento do uso de fórceps e da prática das cirurgias a partir do século XVIII parece ter sido também importante fator na manutenção das posições reclinadas e de litotomia (MAMED et al, 2007).

Em todo o mundo têm ocorrido esforços para tentar reintroduzir uma liberdade corporal durante o trabalho de parto. As discussões do gênero pela autonomia e pela participação ativa da parturiente, bem como os argumentos anatomofisiológicos demonstrando a superioridade das posições verticais em todos os parâmetros da saúde materna e fetal são convincentes (BIO; BITTAR; ZUGAIB, 2006), pois apresentam vantagens no aumento dos diâmetros pélvicos maternos, promovem uma retificação do canal de parto e alinhamento do feto na bacia materna, maximizando os puxos expulsivos maternos que causam tanta dor no período expulsivo (SANTOS; OLIVEIRA, 2012).

A posição vertical também produz melhor efeito na progressão do trabalho de parto devido à melhor circulação uterina, permitindo que as fibras musculares cumpram com sua função contrátil de maneira eficiente, resultando em uma duração do trabalho de parto mais curta e, atribuída à melhora na contratilidade uterina, há diminuição na necessidade de uso de ocitocina e de analgesia além de menor frequência de parto vaginal instrumental com fórceps, extração a vácuo, episiotomia, entre outros (MAMED et al, 2007).

Uma revisão sistemática da Biblioteca Cochrane com 3706 mulheres comparou os efeitos da posição vertical (andando, sentada, ajoelhada ou em quatro apoios) com a supina (deitada no leito em semifowler, lateral ou deitada totalmente no leito) durante o primeiro estágio do trabalho de parto. Os resultados mostraram que mulheres que permaneceram na posição vertical ao invés da supina receberam menos analgesia e a duração do primeiro estágio do trabalho de parto foi menor (SILVA, 2010).

A deambulação é um recurso terapêutico utilizado para reduzir a duração do trabalho de parto, beneficiando-se do efeito favorável da gravidade e da mobilidade pélvica que atuam na coordenação miométrial e aumentam a velocidade da dilatação cervical e descida fetal. Alguns estudos demonstram que a deambulação aumenta a tolerância à dor no trabalho de parto (MOREIRA, 2008).

Um estudo sobre os efeitos da deambulação no trabalho de parto de primigesta mostrou que a distância percorrida, especialmente durante as três primeiras horas da fase ativa do trabalho de parto, está associada ao encurtamento dessa fase: a cada 100 metros percorridos pela parturiente na primeira hora ocorreram uma diminuição de 22 minutos no tempo de trabalho de parto. Cada 100 metros deambulados na segunda hora da fase ativa do trabalho de parto reduziu 10 minutos no tempo de trabalho de parto, e, finalmente, a cada 100 metros deambulados na terceira hora, havia uma redução de 6 minutos (MAMED, 2007).

Outro recurso que traz vantagens, tanto pelo seu baixo custo financeiro quanto pela promoção de posição vertical é a bola suíça, pois confere à parturiente liberdade para adotar outras posições e promove exercícios de balanço pélvico, além de ter característica de objeto lúdico trazendo benefícios psicológicos à parturiente (SILVA, 2010).

O agachamento e a posição de cócoras são indicados durante o trabalho de parto e parto por maximizarem a influência da gravidade e implicarem a abdução dos membros inferiores influenciando positivamente os diâmetros pélvicos facilitando, deste modo à fase de expulsão, pois, os esforços expulsivos são mais eficazes e as distócias de ombro podem ser corrigidas nesta posição (GAUDÊNCIO; ROCHA; BASTOS, 2013).

Alguns equipamentos também podem ser utilizados durante o trabalho de parto, são eles o “cavalinho” e o “banquinho U”, bancos cuja utilização visa o relaxamento, aumento da dilatação e a diminuição da dor. O “cavalinho” é semelhante a uma cadeira com assento invertido, onde a gestante apoia o tórax e os braços jogando o peso para

frente e aliviando as costas. Durante as contrações, a parturiente também pode ficar nessa posição para receber massagem na lombar, com a finalidade de relaxar e aliviar a dor do trabalho de parto. O “banquinho U” é usado sob o chuveiro morno para ajudar a dilatação (BORNIA; COSTA JÚNIOR; AMIM JÚNIOR, 2013).

Outras posturas também podem ser estimuladas e auxiliadas durante o trabalho de parto, tais como: ajoelhada; sentada; quatro apoios; inclinada para frente apoiada em uma parede; segurando-se a uma corda presa ao teto ou a uma barra para que assim haja maior relaxamento, principalmente da musculatura dorsal, do assoalho pélvico e do canal vaginal (BAVARESCO et al, 2011).

Apesar de existirem evidências científicas sobre a importância e benefício da mobilidade materna durante trabalho de parto, a maioria dos estudos abordam a deambulação e uso de bola suíça durante este processo, sendo poucos aqueles que falam sobre outras técnicas. Esta inferência mostra o baixo índice de utilização e conhecimento destas técnicas pela equipe de saúde e parturiente, uma vez que estas orientações deveriam ser introduzidas ainda no pré-natal (SILVA; STRAPASSON; FISCHER, 2011).

Por fim, promover e facilitar a liberdade corporal da mulher durante o trabalho de parto, além de ser prática comprovadamente benéfica, se inclui nas diretrizes dos procedimentos para humanização do parto, no sentido da legitimidade da participação e autonomia da parturiente, devendo ser encorajadas pela equipe de saúde (BIO; BITTAR; ZUGAIB, 2006).

## **6 – PÚBLICO ALVO**

Este projeto destina-se aos profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos) que compõem o quadro de funcionários da Sala de Parto do Hospital Dom Malan – Gestão IMIP Hospitalar, na cidade de Petrolina-PE.

Este quadro de enfermagem é composto por 01 enfermeiro gerente, 18 enfermeiros obstetras assistencialistas e 10 técnicos de enfermagem. A distribuição destes funcionários ocorre da seguinte forma: durante o plantão diurno a equipe é formada por 4 enfermeiros assistencialistas e 2 técnicos de enfermagem. E durante plantão noturno a equipe é composta por 3 enfermeiros e 3 técnicos de enfermagem.

No hospital, atualmente existem 08 residentes de enfermagem, que não fazem parte do quadro fixo da Sala de Parto, porém participam de rodízio pelo setor. Mensalmente um residente desempenha suas atividades na Sala de Parto.

Contudo, espera-se ainda sensibilizar, de maneira indireta, outros profissionais que também assistem as parturientes, tais como: médicos obstetras e pediatras, nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas.

## **7 – OBJETIVOS**

### **7.1 GERAL**

- Implementar o uso dos exercícios facilitadores durante o trabalho de parto pela equipe de enfermagem.

### **7.2 ESPECÍFICOS**

- Orientar a equipe de enfermagem sobre quais são os exercícios facilitadores;
- Capacitar a equipe de enfermagem sobre a utilização dos equipamentos para exercícios facilitadores.

## **8 – METAS**

Implementar na rotina dos enfermeiros, exercícios facilitadores do trabalho de parto, em 100% das parturientes admitidas no setor.

Realizar 06 oficinas de capacitação sobre exercícios facilitadores do trabalho de parto durante os meses de fevereiro, março e abril de 2016;

Capacitar 100% dos profissionais de enfermagem da Sala de Parto sobre os exercícios facilitadores do trabalho de parto e para o uso dos equipamentos disponíveis no serviço para realizar os exercícios facilitadores do trabalho de parto.

## 9 - METODOLOGIA

Projeto de intervenção como proposta de ação feita pela profissional para resolução de um problema real observado em seu território de atuação, no âmbito da clínica, buscando a melhoria de condição de saúde da mulher em trabalho de parto e parto (BRASIL, 2014).

Assim, após observação situacional e levantamento do problema, este projeto de intervenção está sendo proposto para a realização de capacitação dos profissionais de enfermagem da Sala de Parto sobre os exercícios facilitadores do trabalho de parto.

Esta capacitação acontecerá por meio de 06 oficinas de sensibilização, realizadas no auditório do Hospital Dom Malan, cada oficina com grupo de 06 participantes, que abordarão o tema em aulas expositivas e práticas para os profissionais de enfermagem.

A carga horaria das oficinas será de oito horas e será dividida em 5 momentos:

**1ª Momento:** Breve apresentação do problema e da proposta da oficina para os participantes, após isso, os participantes relatarão seus conhecimentos prévios sobre os exercícios facilitadores durante trabalho de parto.

**2ª Momento:** Aula expositiva sobre exercícios facilitadores: quais exercícios podem ser desenvolvidos pela parturiente e em qual fase do trabalho de parto cada exercício está indicado. Explicar, com base em evidências científicas, a eficácia dos exercícios durante o trabalho de parto.

Para administração desta aula, será utilizado apresentação em power point sobre as seguintes tecnologias e suas indicações:

<b>Tecnologia</b>	<b>Indicação</b>
Deambulação	Ativar o trabalho de parto; Descida e rotação fetal.
Bola Suíça	Massagem perineal; Descida e rotação fetal.
Bamboleio	Descida e rotação fetal; Deslocamento do bebê dentro da pelve; Ativar trabalho de parto; Liberação de endorfinas
Cócoras sustentada	Descida e rotação fetal;

	Assinclitismo persistente; Hipossistolia;
Banco U e Cavalinho	Descida e rotação fetal; Assinclitismo persistente; Distócia emocional; Redução de edema de colo.
Verticalização	Dinâmica uterina irregular; Queixa intensa de dor nas contrações; Metrossístoles esparsas.

Quadro baseado em: MEDINA; AZEVEDO, 2006.

**3ª Momento:** Avaliação de conhecimentos adquiridos após aula expositiva. Serão utilizadas situações problemas para que os participantes possam associar o conteúdo teórico a situações corriqueiras da prática obstétrica.

**4ª Momento:** Desenvolver atividade prática dos exercícios facilitadores com a utilização dos materiais disponíveis na instituição.

Os participantes executarão os exercícios em duplas, onde um orientará o exercício e conduzirá sua dupla na realização do mesmo até desempenho da técnica correta. Após isso, os papéis serão invertidos, para que todos desempenhem o papel de condutor/facilitador dos exercícios de mobilidade.

**5ª Momento:** Avaliação da oficina pelos participantes. Este momento apresenta sua importância por avaliar os principais aspectos do evento, como forma de aprimorar as oficinas subsequentes. Será utilizado instrumento com 8 questões objetivas em escala de valores considerando: 5 – para Excelente; 4 - para Bom; 3 – para Regular; 2 – para Ruim; 1 – para Péssimo. As questões serão:

Objetivos da oficina; Programação; Tema abordado; Forma de abordagem do tema pela palestrante; Organização; Local de realização do evento; Dinâmica do evento; Produtividade (atingiu os objetivos).

Além disso, terá um campo para que os participantes possam opinar de forma livre sobre aspectos positivos e negativos da oficina e sugerir melhorias.

## 10 - CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

<b>PERÍODO 2015</b>												
<b>ETAPAS</b>	<b>Jan</b>	<b>Fev</b>	<b>Mar</b>	<b>Abr</b>	<b>Mai</b>	<b>Jun</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>
Elaboração do pré projeto	<b>X</b>	<b>x</b>	<b>x</b>									
Apresentação do pré projeto			<b>x</b>									
Apresentação do pré projeto ao Hospital Dom Malan						<b>x</b>						
Revisão bibliográfica				<b>x</b>								
Apresentação do projeto final na UFPE											<b>x</b>	<b>x</b>
Elaboração das oficinas educativas												<b>x</b>
<b>PERÍODO 2016</b>												
Apresentação do projeto final ao Hospital Dom Malan	<b>x</b>											
Realização das oficinas educativas		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>								
Avaliação dos impactos das oficinas na assistência obstétrica		<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>	<b>x</b>					
Consolidação dos resultados do projeto de intervenção								<b>x</b>				
Apresentação dos resultados da aplicação do projeto de intervenção ao Hospital Dom Malan									<b>x</b>			

## 11 - ORÇAMENTO

<b>ITENS</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR UNITÁRIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
Resma de papel A4	02	R\$ 16,00	R\$ 32,00
Caneta esferográfica	02	R\$ 1,00	R\$ 2,00
Cartucho HP 122 (preto)	02	R\$ 40,00	R\$ 80,00
Data show*	01	-	-
Bola suíça*	03	-	-
Cavalinho*	03	-	-
		<b>Valor Total</b>	<b>R\$ 114,00</b>

\*Disponíveis no serviço, portanto não precisarão ser comprados para execução do projeto.

## **12 - RECURSOS HUMANOS**

As oficinas educativas serão elaboradas e executadas pela autora deste projeto de intervenção. Espera-se o apoio da direção e da coordenação de enfermagem do Hospital Dom Malan para desenvolvimento deste projeto.

### **13 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO**

Serão realizados durante todo o processo de execução das oficinas educativas e quatro meses após o término das mesmas. Será considerada como instrumento para avaliar o impacto causado pelas oficinas a observação situacional, para comprovar se os exercícios estão sendo desenvolvidos na assistência prestada pelos profissionais de enfermagem e a captação de relato das puérperas sobre a experiência (com relação à mobilidade corporal) vivida durante o trabalho de parto na Sala de Parto do Hospital Dom Malan.

## REFERÊNCIAS

Bavaresco, Gabriela Zanella; et al. O fisioterapeuta como profissional de suporte à parturiente. **Ciênc. Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, vol 16, n 7, jul 2011.

BRASIL. **Projeto de intervenção do PROVAB**. Orientações para elaboração no modelo padrão. Universidade Aberta do SUS. Brasília, set 2014. Disponível em: <[http://www.unasus.gov.br/sites/default/files/page/%3Cem%3EEditar%20P%C3%A1gina%20B%C3%A1sica%3C/em%3E%20PROVAB%202014/orientacoes\\_para\\_elaboracao\\_do\\_projeto\\_de\\_intervencao\\_provab2014.pdf](http://www.unasus.gov.br/sites/default/files/page/%3Cem%3EEditar%20P%C3%A1gina%20B%C3%A1sica%3C/em%3E%20PROVAB%202014/orientacoes_para_elaboracao_do_projeto_de_intervencao_provab2014.pdf)>. Acesso em: 21 nov 2015.

BIO, Eliane; BITTAR, Roberto Eduardo; ZUGAIB, Marcelo. Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**. São Paulo, vol 28, n. 11, p. 671-9, nov 2006.

BORNIA, Rita Guérios; COSTA JÚNIOR, Ivo Basílio da; AMIM JÚNIOR, Joffre. **Protocolos Assistenciais: Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro**: coletânea de artigos: anestesiologia, neonatologia, obstetrícia / organização Rita Guérios Bornia , Ivo Basílio da Costa Júnior , Joffre Amim Junior. - 1. ed. - Rio de Janeiro, 2013.

GALLO, Rubneide Barreto Silva; et al. Recursos não farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **Rev Femina**. São Paulo, vol. 39, n. 1, jan 2011.

GAUDÊNCIO, Ana Paula; ROCHA, Vitor; BASTOS, Teresa. **Influência da posição de parto na mãe e no recém nascido**. Projeto Maternidade com Qualidade. Ordem dos Enfermeiros. Portugal, 2013. Disponível em: <[http://www.ordemenfermeiros.pt/colegios/documents/maternidadecomqualidade/indicador\\_posicaodeparto\\_projetomaternidadecomqualidade.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/colegios/documents/maternidadecomqualidade/indicador_posicaodeparto_projetomaternidadecomqualidade.pdf)>. Acesso em: 04 dez 2015.

MAMEDE, Fabiana Villela; MAMEDE, Marli Villela; DOTTO, Leila Maria Geromel. Reflexões sobre deambulação e posição materna no trabalho de parto e parto. **Esc Anna Nery R Enferm**. Vol. 11, n. 2, p. 331 – 6, jun 2007.

MAMEDE, Fabiana Villela et al. A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. **Rev Latino-am de Enfermagem**. São Paulo, vol. 15, n. 6, nov-dez 2007.

MEDINA, Edymara Tatagiba; AZEVEDO, Leila Gomes Ferreira de. **Tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica**. ABENFO, 2006. Disponível em: <<http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/manuais/162.pdf>>. Acesso em: 04 dez 2015.

MOREIRA, KAP. **Narrativas das mulheres sobre o parto**: compreensão das experiências e necessidades de cuidados. 2008. 164 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico de Enfermagem em Cuidados Clínicos em Saúde)-Universidade Estadual do Ceará, Ceará, 2008.

OMS. Organização Mundial de Saúde. 1996. **Maternidade Segura. Assistência ao Parto Normal: Um guia prático**. Organização Mundial de Saúde: 1996. Disponível em: <[abenfo.redesindical.com.br/arqs/matéria;56\\_a.pdf](http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/matéria;56_a.pdf)>. Acesso em: 21 nov 2015

SANTOS, Elene Raimunda de Souza; OLIVEIRA, Cláudia. **Influência da cinesioterapia na fase ativa do trabalho de parto no centro de pré parto, parto e pós parto do Instituto da Mulher Dona Lindu**. 2012. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em fisioterapia uroginecologia, obstetrícia e mastologia)-Faculdade Ávila de Ciências Humanas e Exatas Ltda. Goiás, 2012.

SILVA, Lia Mota e. **Utilização da bola suíça na assistência ao parto nos serviços públicos do município de São Paulo**. 2010. 105 f. Dissertação (Mestrado em cuidado em saúde)-Universidade de São Paulo, São Paulo 2010.

SILVA, Aline; NOGUEIRA, Lilian Donizete Pimenta. Importância das Estratégias não farmacológicas de alívio da dor: uma revisão bibliográfica. **Revista Hispeci & Lema On-Line**, São Paulo, vol 5, n. 1, p. 155-164, 2014.

SILVA, Eveline Franco da; STRAPASSON, Marcia Rejane; FISCHER, Ana Carla dos Santos. Métodos não farmacológicos de alívio da dor durante trabalho de parto e parto. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**. Rio Grande do Sul, vol 1, n2, p. 261 – 271, 2011.