

**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**

YANE TINA MACEDO PINTO DE SANTANA

**Uso do Partograma: Potencializando a prática de enfermeiros em um  
Hospital Materno Infantil do sertão pernambucano.**

RECIFE-PE  
2015

YANE TINA MACEDO PINTO DE SANTANA

**Uso do Partograma: Potencializando a prática de enfermeiros em um Hospital Materno Infantil do sertão pernambucano.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - CEEO pela Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

**Orientadora: Prof Sheyla Costa de Oliveira**

RECIFE-PE  
2015

YANE TINA MACEDO PINTO DE SANTANA

**Uso do Partograma: Potencializando a prática de enfermeiros em um  
Hospital Materno Infantil do sertão pernambucano.**

**APROVADO EM:** \_\_\_\_\_

---

**Profa. Dra. Sheyla Costa  
Orientadora**

---

1º Membro da Banca examinadora  
Professor (a) da UFPE

---

2º Membro da Banca examinadora  
Professor (a) da EEUFMG



## **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 (Paulo Márcio, Ramon e Bianca), 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 (Marina, Wyara e Évora), pela parceria e disponibilidade para ajudar sempre que necessário.

## RESUMO

O partograma é a representação gráfica do trabalho de parto que permite auxiliar a tomada de decisão obstétrica apropriada, ajudando assim a evitar intervenções desnecessárias. A falta de preenchimento do partograma pelos enfermeiros na emergência obstétrica e sala de parto do Hospital Dom Malan leva a perda do registro das avaliações bem como não permitindo também a identificação precoce de distócias obstétricas. Nesse contexto este projeto de intervenção tem como objetivo Sensibilizar os enfermeiros da emergência Obstétrica e sala de parto do Hospital Dom Malan/IMIP quanto ao uso do partograma. Trata-se de um projeto de intervenção que consiste na execução de oficinas educativas para enfermeiros quanto à importância do preenchimento do partograma. Espera-se que essa intervenção sensibilize os enfermeiros para aumentar o número de preenchimento do partograma possibilitando uma avaliação com qualidade da evolução do trabalho de parto.

**Descritores:** Trabalho de parto, partograma, enfermagem obstétrica.

## ABSTRACT

The partograph is a graphical representation of labor that allows aid decision-appropriate obstetric decision , thus helping to avoid unnecessary interventions . The failure to complete the partograph by nurses in emergency obstetric and delivery room of the Hospital Dom Malan leads to loss of the record of the assessments and also not allowing the early identification of obstetric dystocia . In this context this intervention project aims to sensitize the Obstetric Emergency nurses and delivery room of Dom Malan Hospital / IMIP on the use of the partograph . It is an intervention project consisting of the implementation of educational workshops for nurses about the importance of partograph filling . It is expected that this intervention sensitize nurses to increase the partograph filling number enabling an assessment on the quality of the development of labor.

**Keywords:** Labor and Delivery, partograph , midwifery.

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERA EXECUTADO O PROJETO .....</b>	<b>11</b>
<b>4 JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>12</b>
<b>5 REFERENCIAL TEORICO .....</b>	<b>13</b>
<b>6 PÚBLICO ALVO.....</b>	<b>15</b>
<b>7 OBJETIVOS .....</b>	<b>16</b>
<b>8 METAS .....</b>	<b>17</b>
<b>9. METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>10. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES.....</b>	<b>20</b>
<b>11. ORÇAMENTO .....</b>	<b>21</b>
<b>12. RECURSOS HUMANOS.....</b>	<b>22</b>
<b>13. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO .....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>24</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O partograma é a representação gráfica do trabalho de parto que permite auxiliar a tomada de decisão obstétrica apropriada, ajudando assim a evitar intervenções desnecessárias. Evidências científicas tem demonstrado que o uso do partograma pode reduzir o trabalho de parto prolongado, taxa de cesariana e a morte perinatal quando bem utilizados (OSNAN, *et al*, 2011).

A importância do partograma confirma-se quando, num momento definido, avaliamos a evolução do parto como um todo: a dilatação cervical, a descida da apresentação, a posição fetal, a variedade de posição, a frequência cardíaca fetal, as contrações uterinas, a infusão de líquido e a analgesia. Identificada a distócia no partograma e reconhecida sua etiologia, a orientação terapêutica será lógica e eficaz. Sem dúvida, a utilização do partograma melhora a qualidade da assistência clínica ao parto, devendo ser incluído na rotina das maternidades (BRASIL, 2001).

A utilização do partograma melhora a qualidade da assistência ao parto. No entanto tem-se observado que, apesar de sua efetividade o partograma não foi universalmente adotado como demonstra estudos (BARROS, 2011).

Evidências científicas têm demonstrado que o uso sistemático do partograma pode ser capaz de reduzir o trabalho de parto prolongado, o número de intervenções desnecessárias, a taxa de cesariana e a morte perinatal quando bem utilizado (CABRAL,2012 ).

É de importância incontestável, o correto preenchimento do partograma para o bom andamento do serviço, na sala de parto e demais setores. O seu emprego facilita o ensino da arte obstétrica e melhora a qualidade da assistência na sala de parto, ao transformar a conduta intuitiva em números, em ciência, em previsão, levando a tomar condutas mais fundamentais (AGUIAR ,2013).

Desde 1994, a Organização Mundial de Saúde (OMS) torna obrigatório o uso do partograma nas maternidades e o aponta como uma forma objetiva de acompanhar o trabalho de parto e diagnosticar distócias, além de racionalizar o uso de ocitócicos e prevenir as indicações desnecessárias de cesarianas (ROCHA, et al. 2006).

Na assistência obstétrica o enfermeiro deve compreender a importância do uso sistemático e possuir habilidade na utilização do partograma, pois é uma daqueles profissionais que pretendem ter uma atuação competente, humanizada, segura e assertiva á parturição (ROCHA, 2009).

O desenvolvimento de habilidades no uso dessa tecnologia é pouco explorado. Apesar de ser altamente incentivada no âmbito das políticas públicas de atenção à saúde materna e neonatal, tal tecnologia, reconhecidamente apropriada, comumente encontra-se parcial ou totalmente ausente nos registros de prontuários, apesar de preconizada pelo Ministério da Saúde (VASCONCELOS, 2009)

Portanto, na assistência à parturiente tanto de baixo quanto alto risco, a utilização do partograma constitua um diferencial de segurança e qualidade na tomada de condutas , bem como na prevenção de intervenções inadequadas, contribuindo assim para a diminuição da morbimortalidade materna e fetal no processo parturitivo.(VASCONCELOS, 2009)

É concluída que a frequência de uso do partograma em maternidades é limitada, devida sua baixa utilização, e quando utilizados, seus itens não foram totalmente preenchidos (BARROS, 2011).

Apesar do partograma ser uma representação gráfica do trabalho de parto que permite visualizar e acompanhar a evolução do parto, bem como diagnosticar alterações e indicar a tomada de condutas apropriadas para a correção de desvios, ajudando a intervir em momento oportuno na redução de distócias e sofrimento fetal , o país caminha lentamente na implementação das recomendações da OMS pelo Ministério da Saúde, no que concerne ao estabelecimento ao uso dessa prática(VASCONCELOS, 2009)

Há necessidade de maior sensibilização dos profissionais obstetras que fazem acompanhamento do trabalho de parto, para que estes percebam a importância da utilização do partograma no acompanhamento do trabalho de parto e passe a utilizá-lo com mais frequência, além de cobranças aos gestores de investimentos em treinamentos e capacitações dos profissionais no uso desta ferramenta, fazendo assim com que a estratégia da Organização Mundial de Saúde para o uso do partograma, alcance patamares desejados (BARROS, 2011).

Diante disso, entende-se a relevância do preenchimento correto do partograma, bem como sua interpretação. Pois ele constitui um grande instrumento

de rastreamento das dificuldades na evolução do trabalho de parto, reduzindo o risco de mortes perinatais e a incidência de parto prolongado (FERRAZ, 2012).

## **2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO**

A falta de preenchimento do partograma pelos enfermeiros na emergência obstétrica e sala de parto do Hospital Dom Malan leva a perda do registro das avaliações e quando aberto, é em fase avançada do trabalho de parto poderá ocasionar erro da representação gráfica da progressão do parto, não permitindo também a identificação precoce de distócias obstétricas.

É válido ressaltar que é uma minoria dos enfermeiros que realiza o preenchimento do partograma, o restante não compreende a importância desse instrumento ou não possui habilidade na utilização.

### **3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERA EXECUTADO O PROJETO**

O Hospital Dom Malan – Petrolina é referência de gestação de alto risco para 55 municípios, mas realiza também atendimentos de parto de risco habitual que chega ser seu maior número de atendimentos.

A emergência obstétrica é composta por 11 leitos, realizam em média 70 atendimentos por dia, sendo a maioria gestação de risco habitual. Sua equipe de saúde é formada por 12 enfermeiros (01 enfermeiro obstetra), 22 técnicos de enfermagem e 2 médicos obstetra. A sala de parto é composta por 16 leitos, são realizados, em média, 12 partos por dia e a equipe de saúde é formada por 17 enfermeiros obstetras, 11 técnicos de enfermagem e 2 médicos obstetra.

A implantação do partograma no hospital foi feita há 7 anos (desde quando o hospital passou a atender apenas o público materno infantil), porém alguns enfermeiros não preenchem o instrumento, sendo tão importante para acompanhamento de evolução do trabalho de parto. O modelo atual utilizado no hospital Dom Malan é o adotado pelo Ministério da Saúde (2011), o qual deve-se inserir as linhas de alerta e linha de ação, com intervalo de 4 horas entre elas, bem como todos os parâmetros essenciais de avaliação do trabalho de parto.

#### **4 JUSTIFICATIVA**

Sabendo da importância desse instrumento para acompanhar e melhorar a qualidade da assistência ao parto, é necessário que os enfermeiros da emergência obstétrica e sala de parto realizem o preenchimento do partograma ao identificar que a mulher está na fase ativa do trabalho de parto.

Portanto, sensibilizar os enfermeiros para importância do preenchimento do partograma é possibilitar uma avaliação com qualidade da evolução do trabalho de parto, evitando intervenções desnecessárias e identificação de distócias o mais rápido e realizar condutas apropriadas.

## 5 REFERENCIAL TEORICO

O partograma é uma tecnologia utilizada na área obstétrica que auxilia na atenção materna e evolução do trabalho de parto. Em 1994 a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou seu uso durante o trabalho de parto, com objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade materna e fetal (VASCONCELOS, *et al*, 2013).

O Manual da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) relata que são cinco os pontos principais para a construção do partograma: o início do registro; o registro da dilatação e das linhas de alerta e de ação; o intervalo das anotações e observações complementares (CUNHA, 2008).

O início do registro é realizado somente a partir da fase ativa do trabalho de parto, caracterizado por duas a três contrações eficientes em 10 minutos e dilatação cervical mínima de 3 cm. É traçado a linha de alerta na hora imediatamente subsequente ao primeiro registro e a linha de ação quatro horas após a linha de alerta (CUNHA, 2008).

Realizam-se toques vaginais subsequentes, a cada 3 horas, respeitando em cada anotação o tempo expresso no gráfico. Em cada toque deve-se avaliar a dilatação cervical, a altura da apresentação, a variedade de posição e as condições da bolsa das águas e do líquido amniótico (quando a bolsa estiver rota). Por convenção, registram a dilatação cervical com um triângulo e a apresentação e a respectiva variedade de posição, são representadas por uma circunferência. Também são registrados o padrão das contrações uterinas e dos batimentos cardíacos fetais, a infusão de líquidos e drogas e o uso de analgesia (GRAMACHO, 2014).

A abertura do partograma (Figura 01) na fase latente ou no início da dilatação (menor que 3 - 4 cm) implicaria em intervenções não só desnecessárias, mas também iatrogênicas. Os benefícios da interpretação gráfica da evolução do trabalho de parto são inúmeros e o método é simples, podendo ser feita em qualquer folha de papel (BRASIL, 2011).

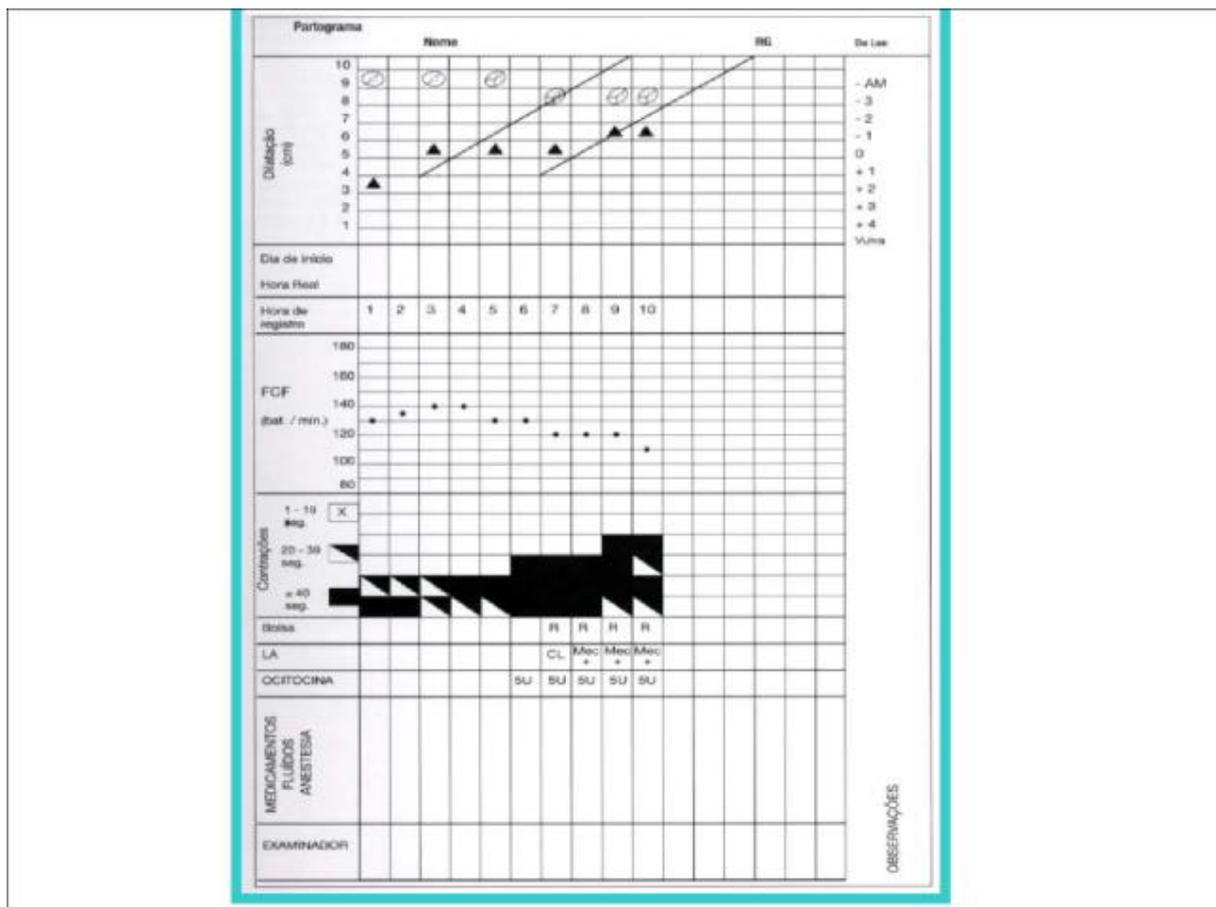


Figura 01.

Fonte: Ministério da Saúde – manual 2011

Ainda do ponto de vista da assistência, o partograma tem grande importância, pela objetividade do método gráfico e por permitir a avaliação quantitativa da evolução do trabalho de parto (CUNHA, 2008)

Na assistência obstétrica o enfermeiro deve compreender a importância do uso sistemático e possuir habilidade na utilização do partograma, pois é uma daqueles profissionais que pretendem ter uma atuação competente, humanizada, segura e assertiva á parturição (ROCHA, 2009).

Sabe-se que avaliação contínua da assistência ao parto permite à equipe de saúde e aos gestores monitorar a qualidade, o andamento das ações de aprimoramento da assistência, além de direcionar estratégias necessárias para melhorar os indicadores de saúde materno-infantis. O partograma pode apresentar-se como grande aliado, uma vez que é documento obrigatório de acompanhamento dos trabalhos de partos assistidos nos serviços públicos do País. Assim, problemas relacionados ao seu preenchimento podem interferir na avaliação da qualidade da assistência materno-fetal (OSMAN, et al, 2011).

## **6 PÚBLICO ALVO**

Vinte e nove enfermeiros (12 da emergência obstétrica e 17 da sala de parto), destes, 18 enfermeiros obstetras do hospital Dom Malan/IMIP.

## **7 OBJETIVOS**

### **7.1 OBJETIVO GERAL**

Sensibilizar os enfermeiros da emergência Obstétrica e sala de parto do Hospital Dom Malan/IMIP Hospitalar quanto ao uso do partograma.

### **7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Orientar enfermeiros sobre a importância do uso de partograma;
- Realizar oficinas educativas para potencialização do uso do partograma pelos enfermeiros;

## **8 METAS**

- Aumentar o número de preenchimento de partograma pelos enfermeiros da emergência obstétrica e sala de parto do hospital Dom Malan em curto prazo;
- Melhorar a qualidade do preenchimento do partograma pelos enfermeiros da emergência obstétrica e sala de parto do hospital Dom Malan sendo realizado a longo prazo.

## **9. METODOLOGIA**

### **9.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um projeto de intervenção. Estudo de intervenção consiste em um projeto elaborado por profissionais para a resolução de um problema real, observado em seu território de atuação, buscando a melhoria das condições de saúde (BRASIL, 2014).

### **9.2 Local do estudo**

O estudo será realizado no Hospital Dom Malan/IMIP Hospitalar (HDM), localizada no sertão pernambucano, na cidade de Petrolina, estado de Pernambuco. Atualmente, a instituição faz parte da rede interestadual Pernambuco/Bahia, atendendo a uma clientela de baixo e alto risco obstétrico de cerca de 55 municípios da região do vale do médio do São Francisco.

O HDM tem se consolidado como referência ao atendimento as parturientes na região onde se encontra inseridas, oferecendo cerca de 250 leitos, sendo 10 leitos de UTI pediátrica e outros 10 de UTI materna, totalizando cerca de 600 partos mês, incluindo atendimento de baixo e alto risco obstétrico.

Equipe multiprofissional é formada por médicos, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas e enfermeiros. Dentro de sua equipe, é possível encontrar enfermeiros especialistas em obstetrícia, que se dedicam a assistência em setor de triagem obstétrica e sala de parto.

### **9.3 População do estudo**

Participarão do projeto todos os enfermeiros envolvidos na assistência ao trabalho de parto, parto e pós-parto. Sendo assim, a população será constituída de 29 enfermeiros (12 da emergência obstétrica e 17 sala de parto). Dentre os participantes, 18 são especialistas em enfermagem obstétrica.

#### **9.4 Procedimento de intervenção**

O projeto de intervenção será executado em um total de 06 oficinas, distribuída nos turnos de manhã, tarde e noite, número necessário para contemplar toda população do estudo. As datas serão organizadas junto a coordenação de enfermagem da instituição e divulgadas de forma antecipada, visando a participação de todos. Sendo assim, cada oficina educativas será composta por cerca de 5 enfermeiros.

O projeto será apresentado à direção do HDM/IMIP e aos enfermeiros que serão envolvidos no processo, no mês de janeiro de 2016. As oficinas serão realizadas através de aulas expositivas dialogadas-com práticas de preenchimento do partograma e apresentação de casos clínicos. O conteúdo abordado: histórico do desenvolvimento do partograma, as variáveis contidas no instrumento, a técnica de preenchimento do partograma e a importância da sua utilização para monitorização e assistência ao trabalho de parto e parto. A intervenção será executada pela autora do projeto.

As oficinas serão realizadas no auditório 01 do HDM e terão tempo médio de 4 horas. Serão disponibilizadas oficinas mensais, durante um período de 5 meses (fevereiro/2016 a junho/2016).

## 10. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

<b>Cronograma de atividades: Período 2015 (curto prazo)</b>												
Etapas	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Elaboração do pré-projeto	X	X	x									
Apresentação do pré projeto			X									
Apresentação do pré projeto ao HDM						X						
Revisão Bibliográfica				X	X	X	X	X	X	X	X	
Apresentação do projeto final na UFPE											X	
Elaboração das oficinas educativas												X
<b>Cronograma de atividades: Período 2016 (longo prazo)</b>												
Apresentação do projeto final ao HDM	x											
Realização das oficinas educativas		x										
Avaliar dos impactos das oficinas na assistência obstétrica			X	X	X	X						

## 11. ORÇAMENTO

<b>Itens</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor total</b>
Resma de papel A4	01	16,00	16,00
Caneta esferográfica	29	1,00	29,00
Cartucho HP 60 (preto)	01	53,00	53,00
Computador	01	00	00
Datashow	01	00	00
<b>Total</b>			98,00

## **12. RECURSOS HUMANOS**

As oficinas serão montada e executada pela Enfermeira obstetra, do hospital com o apoio da coordenação de Enfermagem do Hopital Dom Malan Petrolina.

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

O acompanhamento será durante seis meses, após realização das oficinas sobre a importância do preenchimento do partograma. O levantamento vai ser por meio de prontuários, observando quantos partogramas estão sendo preenchidos no mês em comparação a quantidade de partos realizados neste período. Sendo diagnosticado aumento no número de preenchimentos, relativo ao número de partos, permanece apenas o acompanhamento mensal desse preenchimento. Se percebido estagnação ou diminuição desses números, serão oferecidas novas oficinas para os enfermeiros. Assim saberemos a real relevância e impacto desse projeto de intervenção.

## REFERÊNCIAS

ABENFO. Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras – Seção Bahia. **Protocolo Assistencial da Enfermeira Obstetra no Estado da Bahia**. Salvador, 2014.

BARROS, Luciana de Amorim; VERISSIMO, Regina Célia Sales Santos. Uso do partograma em maternidades escolas de Alagoas. **Rev Rene**, Fortaleza, Vol. 12, n. 3, p. 555-560, jul-set 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, DF, jan. 2001.

CUNHA, Alfredo de Almeida. Partograma: o método gráfico para monitoração clínica do trabalho de parto. **Femina**, Vol. 36, n. 6, p. 353-359, jul 2008.

OSMAN, Gabriel Costa et al. **Análise da qualidade de dados registrados no partograma**. Minas Gerais, 2012.

ROCHA, Ivanilde Marques da Silva et al. O Partograma como instrumento de análise da assistência ao parto. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, vol. 43, n. 4, p 880-888, Dez 2009. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000400020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400020&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05/10/2015

VASCONCELOS, Karen Leverger et al. partograma instrumento para segurança na assistência obstétrica. Rev. **Enferm. UFPE on Line**, Recife, Vol. 7, n. 2, p. 619-624, fev 2013. Disponível em:  
<[www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../5429](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../5429)>. Acesso em: 10/10/2015