

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – CEEO

DANIELLY NEVES VELOSO

BANCO DE DADOS DE PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIROS:
Evidenciar e promover o trabalho do enfermeiro obstétrico na Maternidade
Hilda Brandão – Santa Casa – Belo Horizonte.

BELO HORIZONTE - MINAS GERAIS

2017

DANIELLY NEVES VELOSO

BANCO DE DADOS DE PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIROS:
Evidenciar e promover o trabalho do enfermeiro obstétrico na Maternidade
Hilda Brandão – Santa Casa – Belo Horizonte.

Trabalho de Conclusão de Curso de
Especialização em Enfermagem Obstétrica -
Escola de Enfermagem/Universidade Federal
de Minas Gerais, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Torcata Amorim

Belo Horizonte

2017

DANIELLY NEVES VELOSO

BANCO DE DADOS DE PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIROS:
construção de indicadores da Maternidade Hilda Brandão – Santa Casa – Belo Horizonte.

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Escola de Enfermagem/Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Torcata Amorim

APROVADO EM:

.....

Prof^a. Dr^a Livia Cozer Montenegro

.....

Ms. Rafaela Siqueira Costa Schreck

Dedico este trabalho á Deus, aos meus pais Áurea e Bráulio, ao Leandro meu noivo e minha irmã Camila que sempre me apoiaram e me incentivaram na realização dos meus sonhos. Quero compartilhar com vocês mais uma conquista.

AGRADECIMENTOS

Aos professores da Escola de Enfermagem da UFMG que contribuíram de forma paciente e carinhosa para o meu conhecimento.

Aos preceptores de estágio (Enfermeiros Obstétricos) do Hospital Sofia Feldman, que nos acompanharam durante os plantões com dedicação e atenção.

Aos meus colegas, pelo companheirismo e paciência.

“Se não puder voar, corra. Se não puder correr, ande. Se não puder andar, rasteje, mas continue em frente de qualquer jeito.”

Martin Luther King.

RESUMO

Projeto de intervenção que buscou criar um banco de dados para construção de indicadores de partos assistidos por enfermeiros obstetras da maternidade Hilda Brandão – Santa Casa – BH. Fundamenta-se na criação de um livro onde os profissionais registram: nome da parturiente, data e hora do nascimento, presença de acompanhante e/ou doula, posição do parto, contato pele a pele, episiotomia e puerpério (fisiológico). O projeto de intervenção é considerado um esforço temporário que tem como objetivo introduzir a resolução de um problema relevante para a instituição, sobre o qual há um nível de domínio por parte do autor/autores, estabelecendo-se a viabilidade de sua prática. A partir dos dados coletados, foram criados indicadores e iniciado a discussão de propostas para a melhoria e garantia da assistência ao parto pelo enfermeiro obstetra na instituição que era inexistente. Esses indicadores comprovam a qualidade da assistência do enfermeiro obstetra, justificando assim, conjuntamente com evidências científicas, a importância da sua atuação no trabalho de parto e parto (presença na sala de parto/ pré parto). Participam deste processo as três enfermeiras obstetras da instituição, gerência e coordenação de enfermagem e médica. Os dados apresentados se referem ao período do mês de junho à outubro de 2017. Este projeto de intervenção continuará em processo, podendo ser modificado conforme necessidade e diagnóstico situacional atualizado.

Palavras chave: Enfermeiras obstétricas; Cuidado de enfermagem; Trabalho de parto; Parto humanizado; Área de atuação profissional.

ABSTRACT

Intervention project that sought to create a database for the construction of indicators of deliveries assisted by obstetrical nurses of the maternity hospital Hilda Brandão - Santa Casa - BH. It is based on the creation of a book where the professionals register: name of the parturient, date and time of birth, presence of companion and / or doula, position of childbirth, skin-to-skin contact, episiotomy and puerperium (physiological). The intervention project is considered a temporary effort that aims to introduce the resolution of a problem relevant to the institution, on which there is a level of mastery by the author / authors, establishing the viability of their practice. From the data collected, indicators were created and the discussion of proposals for the improvement and guarantee of delivery assistance by the obstetrician nurse in the institution that was non-existent was started. These indicators confirm the quality of obstetrical nurse assistance, thus justifying, together with scientific evidence, the importance of their work in labor and delivery (presence in the delivery room). The three obstetrical nurses of the nursing, medical and nursing institution, management and coordination participate in this process. The data presented refer to the period from June to October 2017. This intervention project will continue in process, being able to be modified according to need and updated situational diagnosis.

Key words: Obstetric nurses. Nursing care; Labor; Humanized birth; Area of professional activity

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

QUADRO 1: Banco de Dados da assistência prestada pelo enfermeiro obstetra no parto normal.

QUADRO 2: Número de Partos por profissional (Enfermeiro Obstetra).

QUADRO 3: Indicadores de Qualidade da Assistência.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	10
2- APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO	12
3- JUSTIFICATIVA	13
4- REFERENCIAL TEÓRICO POLÍTICO	17
5- OBJETIVOS	18
6- PUBLICO ALVO	19
7- ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	20
7.1 Acompanhamento Avaliativo do Projeto	22
8- CONSIDERAÇÕES FINAIS.	24
REFERÊNCIAS.	25
ANEXOS	27

INTRODUÇÃO

A mulher em trabalho de parto precisa receber um cuidado humanizado e seguro, garantindo-lhe os benefícios dos avanços científicos, mas, principalmente, permitindo e despertando a parturiente para o exercício da cidadania, resgatando sua liberdade de escolha no trabalho de parto (CARRARO *et al.* 2008).

Diante desta realidade, o Ministério da Saúde, em consonância com a tendência dos principais organismos internacionais do setor saúde e dos movimentos de humanização, adotou como estratégia a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH) que, no âmbito do parto e nascimento se fundamenta na premissa de resgatar o parto enquanto um evento fisiológico e na devolução do protagonismo da mulher e do bebê, buscando promover um nascimento mais humano e digno (MENEZES; PORTELLA; BISPO, 2012).

Atualmente as condições de parto no Brasil constituem fator de grande preocupação. Neste cenário, são frequentes as situações de violência obstétrica institucional e as práticas e condições desumanizadas no atendimento prestado, que se materializam a partir do tratamento hostil, do excesso de intervenções, do uso indiscriminado de medicamentos indutores do trabalho de parto, do desrespeito à autonomia da parturiente, da falta de suporte psicoemocional e da inadequação da estrutura física às necessidades de privacidade e conforto.

De acordo com Farias (2010) a assistência prestada pelo enfermeira(o) obstétrica(o) tem sido apontada como um fator que influi diretamente na forma de assistência ao parto, sendo considerado menos medicalizado. O cuidado ofertado por esses profissionais visa um melhor atendimento às parturientes, com a redução do número de intervenções cirúrgicas e medicamentosas desnecessárias, respeitando o fluxo natural do parto e nascimento.

Barbosa, Carvalho e Oliveira (2008) afirmam que há instituições em que os enfermeiros obstetras limitam-se a cumprir ordens médicas. Em outros, sua atividade é fragmentada, porém nos locais onde atuam com autonomia, as enfermeiras têm obtido resultados perinatais muito satisfatórios e desempenhado papel relevante no sentido de mudança para melhor

assistência à parturiente e sua família (BARBOSA; CARVALHO; OLIVEIRA, 2008).

De acordo com Farias (2010) a assistência prestada pelo enfermeiro (a) obstétrico(a) tem sido apontada como um fator que influi diretamente na forma de assistência ao parto, sendo considerado menos medicalizado. O cuidado ofertado por esses profissionais visa um melhor atendimento às parturientes com a redução do número de intervenções cirúrgicas e medicamentosas desnecessárias, assim, com respeito ao fluxo natural do parto e nascimento.

As diretrizes das políticas de atenção à saúde da mulher preveem uma atuação mais ampla das equipes de saúde, especialmente da enfermagem, visto que é a categoria de profissionais da saúde que permanece mais tempo ao lado da mulher durante o processo de parturição e portanto, tem participação essencial na promoção de um atendimento humanizado ao parto MOURA *et al.* (2007).

1. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO

A Santa Casa de Belo Horizonte (BH) foi a primeira instituição de saúde instalada na capital mineira no final do século XIX. Inaugurada em 1946, seu atual edifício, possui 13 andares com 4 grandes alas, reunidos em um único quarteirão. Ainda fazem parte da instituição outros 9 prédios anexos, onde funciona a clínica de olhos, Hospital São Lucas, Escola de Enfermagem, Centro de Especialidades médicas, entre outros. Certificada como "Entidade Beneficente de Assistência Social" (antiga Entidade de Fins Filantrópicos), conforme documentos expedidos pelo Conselho Nacional de Assistência Social da Previdência Social, é 100% financiada pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Possui como missão promover de forma sustentável o atendimento integral e humanizado às pessoas, com qualidade e resolutividade, valorizando nossos profissionais e desenvolvendo educação e pesquisa.

A Maternidade Hilda Brandão está localizada no 11º andar do prédio principal e neste ano de 2017 completa 101 anos de existência. em média são assistidos 350 partos por mês, possui 260 funcionários, sendo três enfermeiros obstetras e é composta por: bloco obstétrico com 4 salas, 14 leitos de Clínica Obstétrica, 8 leitos de pré-parto e 30 leitos de alojamento conjunto. Na Unidade Neonatal, há 20 leitos de UTI e 15 para cuidados intermediários neonatais (sendo 3 leitos de unidade de cuidado canguru). Trata-se de uma maternidade de alto risco, referência para atendimentos a recém-nascidos cardiopatas.

Em 2004, a maternidade conquistou o título de "Hospital Amigo da Criança e da Mulher" com o compromisso de cumprir os requisitos dos 10 passos do aleitamento materno e as boas práticas de atendimento à criança e à mulher.

2. REFERENCIAL TEÓRICO POLÍTICO

A qualidade da assistência no atendimento à mulher e ao recém-nascido é uma preocupação constante, para tanto têm-se buscado a melhoria das práticas de cuidado, adotando novos modelos assistenciais, onde a equipe multidisciplinar não se preocupa apenas com o parto, mas com o ser humano como um todo. A humanização em saúde é um fator importante nesse contexto e vem promovendo mudanças no cenário de saúde existente. Humanizar é prestar um atendimento de qualidade à população, conciliando a tecnologia com o acolhimento e se preocupando também com as condições de serviço dos profissionais. A atuação do enfermeiro obstetra nesse cenário fortalece esse modelo de atuação.

A humanização no momento do parto implica em atitudes acolhedoras, delicadas e afetuosas dos profissionais de saúde em relação à parturiente e seu bebê, respeitando os tempos de seus corpos e propiciando um ambiente agradável para a mulher, acompanhante e família. O cuidado com a mulher em trabalho de parto e parto já foi da responsabilidade das parteiras, enfermeiras obstetras e obstetras. Em sua origem e evolução histórica, a assistência ao parto era de responsabilidade feminina e apenas as parteiras realizavam esta prática nos domicílios, embasadas unicamente por experiência e, apesar de não possuírem conhecimento científico, eram reconhecidas pela sociedade (VERSIANI *et al.*, 2013).

Era conferida à prática do parto uma íntima relação com a religiosidade e a natureza, com o uso de plantas, animais e minerais curativos, amuletos e talismãs, rezas e rituais, numa relação construída sob as bases da confiança e afetividade, favorecida pela autoridade tradicional das parteiras na comunidade e por reconhecidos valores subjetivos (MENEZES; PORTELLA; BISPO, 2012).

Entretanto, na década de 40, foi intensificada a hospitalização do parto, que permitiu a medicalização e controle do período gravídico puerperal e o parto. Desse modo, a situação de parto passa de um processo natural, privativo e familiar, para uma vivência da esfera pública, em instituições de saúde com a presença de vários atores conduzindo este período. Esse fato favoreceu a submissão da mulher que deixou de ser protagonista do processo parturitivo (MOURA *et al.*, 2007). As mulheres, principalmente das grandes metrópoles,

deixaram de parir com a ajuda de outras mulheres e passaram a ser assistidas em instituições de saúde, com a presença de profissionais que transformam e medicalizam o cenário do parto e nascimento (FARIAS, 2010).

Assim, as mulheres perderam seu lugar de protagonistas na cena do parto e foram relegadas ao papel de coadjuvantes. Suas intuições, crenças, valores, sabedoria e cultura foram progressivamente apagadas (FARIAS, 2010).

Mais recentemente busca-se o resgate a um parto humanizado e ao reconhecimento deste como um processo fisiológico, com vistas a transformar a parturiente em um ser ativo e participativo do processo, tornando a mulher protagonista desse evento e não uma mera espectadora, participando dos processos de decisão, com liberdade de escolha (FERNANDES *et al*, 2012).

Fernandes *et al* (2012) afirmam que com o diagnóstico da gravidez, a mulher se vê diante de um momento singular, uma experiência nova e especial, com mudanças significativas e, vivências, expectativas, dúvidas e anseios encontram-se presentes. Portanto, deve buscar atenção de um profissional no início da gestação, de modo a assegurar a realização de procedimentos que visem benefícios para a si e seu bebê.

O Movimento pela Humanização do Parto e Nascimento no Brasil tem se comprometido com a implementação de uma atenção com segurança e dignidade. Para isso o Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) no ano 2000 e chama a atenção para a reorganização da assistência através da vinculação do pré-natal, ao parto e puerpério. No que se refere aos direitos institucionais relacionados ao parto e nascimento podemos citar: acompanhamento pré-natal, escolha da maternidade, atendimento humanizado no parto e puerpério além da adequada assistência à criança (SILVA; CHRISTOFFEL; SOUZA, 2005).

No contexto da parturição, cuidados simples como escutar, demonstrar atenção, atitude, além da promoção do bem-estar e conforto das pessoas envolvidas, contribuem para que a parturiente se desenvolva como agente promotor de sua própria vida e da vida de seu filho, ações que propiciam um cuidado integral (FERNANDES, *et al*, 2012).

Assim, é importante que a enfermagem obstétrica reflita sobre o modo como se deve conduzir o cuidado, para o estabelecimento de uma assistência de qualidade, que objetive a integralidade e as particularidades inerentes de cada parturiente. Sobre o cuidado de enfermagem, Fernandes *et al* (2012) consideram que a perspectiva de mundo das parturientes atendidas durante a assistência ao parto, infere sobre sua privacidade. E que essa mulher está diretamente vinculada à existência de uma relação interpessoal entre ela e o profissional de saúde, através da conquista da confiança e permissão para adentrar no seu espaço pessoal, utilizando-se do diálogo e estabelecimento de vínculo (FERNANDES *et al*, 2012).

O Guia para a Atenção ao Parto Normal publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1996, produto de debates internacionais com base em evidências científicas, foi um marco na promoção do nascimento saudável e combate às elevadas taxas de morbimortalidade materna e neonatal (CARVALHO; GOTTEMS; PIRES, 2015).

Ainda que o cenário correspondente ao parto e nascimento tenha sofrido importantes modificações, visualizam-se estratégias de continuidade e consolidação das políticas públicas vigentes. Neste contexto, a enfermagem, como profissão de grande protagonismo na saúde do Brasil ao longo dos anos, se tornou uma importante aliada na luta pela busca da realização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, valorizando e respeitando a figura da mulher e garantindo proteção e cuidado com recém-nascido (SILVA *et al*, 2016).

Segundo Barbosa, Carvalho e Oliveira (2008) até a década de 1980 os enfermeiros obstetras, na rede privada, participavam da assistência à parturiente, inclusive no atendimento ao parto. Nos últimos anos, a inserção desse profissional no mercado de trabalho sofreu restrições.

Conforme a Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (ABENFO), o afastamento dos enfermeiros obstetras da assistência ao parto nos anos mais recentes e suas tentativas de reinserção, fez com que esses profissionais enfrentassem inúmeras dificuldades como: insatisfação profissional, excesso de atividades burocráticas, escassez de recursos humanos habilitados ou especializados em enfermagem obstétrica, não

aceitação por parte da equipe médica, falta de habilidade (teoria x prática) entre outras. A mulher em trabalho de parto e parto precisa receber um cuidado humanizado e seguro, garantindo-lhe os benefícios dos avanços científicos, mas principalmente, permitindo e despertando a parturiente para o exercício da cidadania, resgatando sua liberdade de escolha no trabalho de parto e parto (CARRARO *et al.*, 2008).

3. JUSTIFICATIVA

A maternidade da Santa Casa foi fundada em 1916 e somente a partir do ano de 2013, três enfermeiros obstetras foram alocados neste espaço para atuar na assistência a mulher. Aos poucos esses profissionais iniciaram a assistência ao parto, porém, os registros eram realizados no prontuário, comum a todos os profissionais, sem nenhum destaque para a atuação das enfermeiras obstétricas.

Com base nesta problemática é que propôs no presente trabalho, a criação de um banco de dados, a fim de promover a criação de indicadores de partos assistidos por enfermeiras obstétricas da instituição e contabilizar estes números.

Este banco de dados contribuirá com as discussões entre gerência e coordenação, subsidiando a ampliação da prática destas profissionais na maternidade, que ainda possui um baixo índice de adesão. Também permitirá contextualizar a implantação das boas práticas.

Diante do exposto, acredita-se na possibilidade de intervenção no serviço, buscando a melhoria da assistência e a atuação da enfermagem obstétrica.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Evidenciar e promover o trabalho do enfermeiro obstétrico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Criar um banco de dados com os indicadores de partos assistidos por enfermeiros obstétricos na maternidade;

Ampliar a atuação das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto, na Maternidade Hilda Brandão.

Divulgar os indicadores de assistência do enfermeiro obstétrico na instituição;

Promover discussões e desenvolvimento de propostas entre coordenações médicas, de enfermagem e enfermeiros obstetras para garantia de atuação destes últimos na maternidade.

5. PÚBLICO ALVO

Enfermeiras obstétricas, coordenação de enfermagem e médica da Maternidade Hilda Brandão - Santa Casa de Belo Horizonte.

6. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

O presente projeto de intervenção consiste na construção de um banco de dados de indicadores de partos assistidos por enfermeiros obstetras na maternidade da Santa Casa de Belo Horizonte.

Conforme Carvalho e Rabechini (2008), o projeto de intervenção é considerado um esforço temporário que tem como objetivo introduzir a resolução de um problema relevante para a instituição, sobre o qual há um nível de domínio por parte do autor ou autores, estabelecendo-se a viabilidade de sua prática.

Os mesmos autores afirmam que o projeto de intervenção apresenta o mesmo roteiro que os projetos gerais e deve ser compreendido e desenvolvido como ação conjunta que irá interferir em algo que já existe. Fundamenta-se nos pressupostos da pesquisa-ação, que na perspectiva do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica será trabalhada na formação-intervenção. Nesse tipo de pesquisa, os autores deverão trabalhar na resolução desses problemas e posteriormente no acompanhamento e na avaliação das ações realizadas.

A formação se dá através da inserção de profissionais da instituição no Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, da Escola de Enfermagem – UFMG. E a intervenção acontece no desenvolvimento e aplicação de um projeto de intervenção na instituição de saúde. Ou seja, as trabalhadoras/especializandas realizaram intervenções planejadas sobre o problema diagnosticado durante o diagnóstico situacional pré-estabelecido.

Um Projeto surge em resposta a um problema concreto, daí afirmar que a elaboração de um projeto objetiva em contribuir para a solução de problemas, transformando ideias em ações. A elaboração de projetos é uma ferramenta gerencial que tem demonstrado crescente importância para a vida de toda organização, independente da natureza do produto ou serviço oferecido pela mesma, ou de sua esfera de atuação pública ou privada, uma vez que visa a sistematização de ações e a otimização de atividades e processos, sejam eles estratégicas ou operacionais (Robbins, 2007).

É um empreendimento planejado que consiste num conjunto de atividades inter-relacionadas e coordenadas, com o fim de alcançar objetivos específicos

dentro dos limites de um orçamento e de um período de tempo dados (MAXIMINIANO, 2002).

Indicadores são medidas-síntese, construídos através de banco de dados que contêm informações relevantes sobre determinados aspectos. É uma tentativa de estabelecer medidas por meio de relações e por expressões numéricas como forma de aproximação da realidade de um fato, evento ou condição. A construção de um indicador é um processo cuja complexidade pode variar desde a simples enumeração de eventos à construção de indicadores mais específicos.

Para a construção do banco de dados, inicialmente foi realizado um diagnóstico na instituição, que apontou a pouca atuação dos enfermeiros obstetras na assistência ao parto.

O diagnóstico constatou a ausência de um registro específico da assistência prestadas pelo enfermeiro obstetra ao parto normal. Esses números não eram vistos nem computados como produção desses profissionais.

Para a construção do banco de dados, inicialmente foi criada uma proposta que foi avaliada pelas enfermeiras obstetras da instituição. Em seguida foi discutido com a coordenação de enfermagem e médica e gerência da maternidade. A partir das sugestões destes profissionais criou-se o livro de registros com os indicadores (QUADRO 1) de assistência ao parto assistido por enfermeiros obstetras. (Anexo 2).

Uma das sugestões da reunião foi que o preenchimento deveria ser fácil e rápido, facilitando a adesão, o preenchimento correto e não sobrecarregando os profissionais. A computação dos indicadores passou a ser realizada mensalmente e os resultados são expostos no quadro de “Gestão à Vista” (Anexo 1), juntamente com os indicadores médicos. Esta medida, além de divulgar o trabalho das profissionais, estimula a equipe quanto a atuação dos enfermeiros obstetras.

QUADRO1

<i>Indicadores dos Partos Assistidos por Enfermeiro Obstetra</i>											
Prontuário	Data e Hora do Parto	Presença de Doula	Presença de Acompanhante	Métodos Não Farmacológicos	Analgesia	Posição do Parto	Contato Pele a Pele	Episiotomia	Laceração	Puerpério Imediato	Enfermeiro

Fonte: Autora

(Buscando o preenchimento correto da tabela dos indicadores, foram realizadas três reuniões com a coordenação de enfermagem e as três enfermeiras obstetras da instituição, nos dias 30 e 31/05 e 01/06/2017).

6.1. Acompanhamento avaliativo do projeto

A seguir são apresentados os indicadores dos partos assistidos por enfermeiros obstétricos, a partir da criação do livro de indicadores e consequentemente, dos registros dos atendimentos. Os nomes das enfermeiras são fictícios, buscando garantir o anonimato dos profissionais envolvidos.

Quadro 2: Número de partos assistidos por enfermeiros obstetras por profissional.

Nº Partos x Profissional	Mês					TOTAL
	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	
Flor	02	01 (Férias)	05	07	04	19
Deusa	03	08	07	07	06	31
Oceano	00	00	00	01	02	03
TOTAL	05	09	12	15	12	53

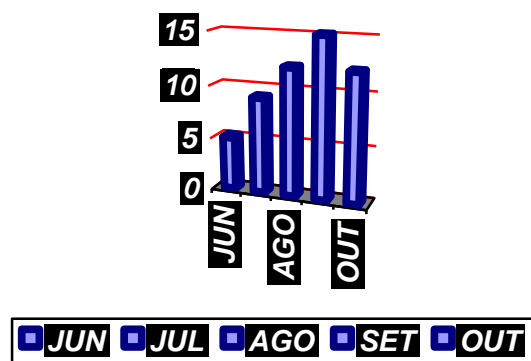
Fonte: Autora

QUADRO 3 : Indicadores de Qualidade da Assistência de Partos Assistidos por Enfermeiros Obstétricos – 2017

Total de 53 partos	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro
Episiotomia	0%	0%	0%	0%	0%
Contato pele a pele	100%	98%	100%	100%	100%
Presença de acompanhante	99%	100%	99%	100%	100%
Posição Verticalizada	100%	100%	100%	100%	100%
Puerpério Fisiológico	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Autora

GRÁFICO 1



*Observação: Durante o mês de julho havia um enfermeiro obstetra de férias

Buscando avaliar o banco de dados (adesão, preenchimento correto, atuação dos enfermeiros obstetras, dentre outros) foram realizadas reuniões nos dias 08, 09 e 10/08/2017 (ANEXO 3,4, 5 e 6) com as três enfermeiras obstétricas e coordenação de enfermagem. Nestas reuniões também buscou-se traçar estratégias para aumento dos indicadores de partos assistidos por esses profissionais. Identificou-se que a resistência da maioria dos médicos e, a

ausência de enfermeiros obstetras em todos os plantões foram os principais fatores para a pouca atuação dos enfermeiros obstetras na maternidade.

No mês de setembro de 2017 a diretoria geral do hospital, coordenação dos médicos obstetras, um enfermeiro obstetra, um enfermeiro assistencial, a coordenação de enfermagem e coordenação da pediatria, reuniram-se para discutir estratégias para aumento de número de partos assistidos por enfermeiro obstetra. Sugeriu-se nesta reunião que os enfermeiros obstetras ficassem responsáveis pelas parturientes de risco habitual. Também foi definida a realização de reunião com o quadro de colaboradores médicos obstetras da instituição para replicar a elaboração de protocolo e posteriormente sua implementação.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Maternidade Hilda Brandão, possui 3 Enfermeiros obstétricos desde 2013 porém com pouca atuação na assistência ao parto. Os números não eram divulgados, também não eram quantificados. A falta de visibilidade dos dados não permite com que possamos intervir de forma qualitativa em cima dos entraves encontrados, já que sabemos que de acordo com políticas e diretrizes citadas no corpo do trabalho, a presença dos mesmos interfere diretamente no aumento das taxas de boas praticas na assistência ao parto.

A criação do banco de dados, a sensibilização da equipe, e a divulgação dos dados, permite valorizar o trabalho desses profissionais e atentar para a necessidade de continuidade dos trabalhos, cobertura de todos os plantões por enfermeiros obstétricos, e por fim a criação de protocolos para estabelecer e guiar a atuação destes profissionais juntamente da equipe multidisciplinar.

O presente projeto de intervenção permite concluir através da ausência de quantificação dos partos assistidos pelos enfermeiros obstétricos, bem como do não registro que explicitem a qualidade do atendimento prestado, que é de extrema importância estabelecer base de informações consistentes para a análise das condições de assistência. Ressalta-se que essas informações devem ser facilmente acessíveis pelos diversos tipos de usuários e colaboradores da instituição.

REFERÊNCIAS

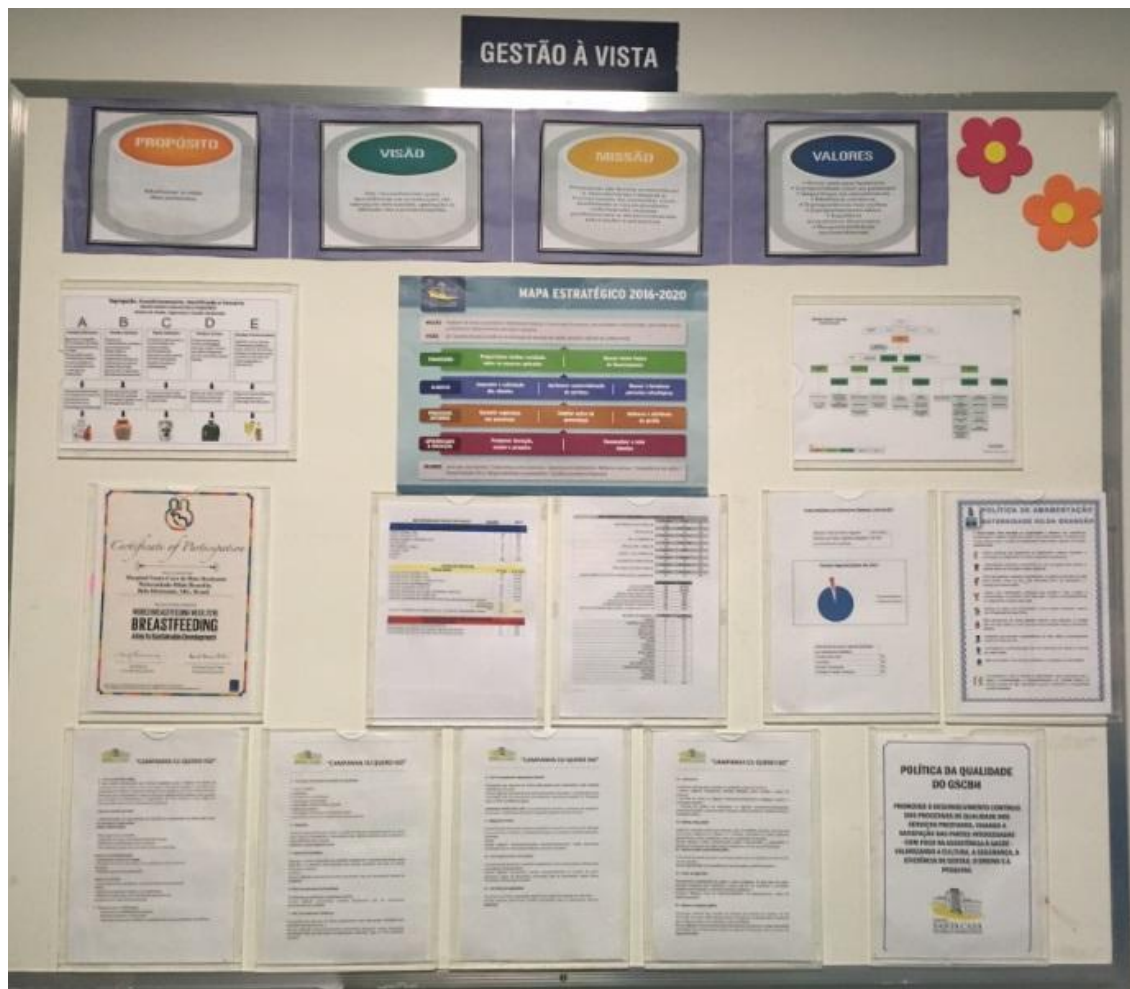
- BARBOSA, Priscila Gonçalves; CARVALHO, Geraldo Mota de; OLIVEIRA, Laércio Ruela de. Enfermagem obstétrica: descobrindo as facilidades e dificuldades do especialista nesta área. **O Mundo da Saúde**, São Paulo. v.32, n.4, 2008; p.458-465.
- CARRARO, Telma Elisa; et al. O Papel da equipe de saúde no cuidado e conforto no trabalho de parto e parto: opinião de puerpéras. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis. v.17, n.3, jul-set., 2008.
- CARVALHO, Elisabete Mesquita Peres de; GOTTEMS, Leila Bernarda Donato; PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. Adesão às boas práticas na atenção ao parto normal: construção e validação de instrumento. **Rev Esc Enferm USP** - 2015.
- FARIAS, Aristóteles Silva. **Assistência ao parto humanizado: sensibilização da equipe de enfermagem**. Fortaleza-CE, 2010. (isso revista, artigo, livro).
- FERNANDES, Ana Fatima Carvalho; MELO-MARTINS, Francisco Rogerlândio; MOREIRA, Karla de Abreu Peixoto; LIMA, Mauricelia da Silveira. Atuação da Enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. **RETEP - Rev. Tendên. da Enferm. Pros. Cidade**. v.2, n.4, 2012, p.727-732
- MENEZES, Paula Fernanda Almeida de; PORTELLA, Sandra Dutra Cabral; BISPO, Tânia Christiane Ferreira. A situação do parto domiciliar no Brasil. **Revista Enfermagem Contemporânea**. Salvador. v.1, n.1, 2012, p. 3-43.
- MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires; CRIZOSTOMO, Cilene Delgado; NERY, Inez Sampaio; MENDONÇA, Rita de Cássia Magalhães; ARAÚJO, Olivia Dias de; ROCHA, Silvana Santiago da. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Rev Bras Enferm**, Brasília. v.4, n.60, , 2007, p.452-5.
- NAGAHAMA E.E.I.; SANTIAGO S.M. Práticas de atenção ao parto e os desafios para humanização do cuidado em dois hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde em município da Região Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 8, 2008, p. 1859-68.
- SILVA, Leila Rangel da; CHRISTOFFEL, Marialda Moreira; SOUZA, Kleyde Ventura. **Histórias, conquistas e perspectivas no cuidado à mulher e à criança**. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis. v.4, n.14, 2005, p 585-93.
- SILVA, Thayná Champe da; BISOGNIN, Priscila; PRATES, Lisie Alende; WILHELM, Laís Antunes; de BORTOLI, Cleunir de Fatima Candido; RESSEL, Lúcia Beatriz. As boas práticas de atenção ao parto e nascimento sob a ótica de enfermeiros. **Biblioteca Lascasas**, (cidade). v.1, n.12, 2016.
- SOUTO, Claudia Germana Virginio de; VIRGINIO, Nereide de Andrade; MAXIMINO, Danielle Aurilia Ferreira Macedo; CAMPOS, Neusa Ferreira de. A importância da Enfermagem no parto natural humanizado: uma revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, (cidade). v.1, n.14, 2016; p.47-58.

VIEIRA, MJO, SANTOS AAP, SILVA JMO, SANCHES METL. Assistência de enfermagem obstétrica baseada em boas práticas: do acolhimento ao parto. **Rev. Eletr. Enf.** 2016. (cidade, n.v. página)

ANEXOS

ANEXO 1


Quadro de Gestão à Vista



Fonte: Autora

ANEXO 2

Ata de reunião e orientação do preenchimento do Banco de Dados



Indicador de parto assistido por enfermeiro obstetra

Maternidade Hilda Brandão

O indicador é um instrumento utilizado para contabilizar o número de parto assistidos por enfermeiros da instituição (Maternidade Hilda Brandão – Santa Casa de Belo Horizonte), e consequentemente levantar dados sobre a atuação e qualidade da assistência prestada pelo enfermeiro obstetra.

Orientações:

- O preenchimento deverá ser realizado pelo enfermeiro obstetra; somente de partos assistidos pelo mesmo durante o plantão (trabalho de parto, parto e puerpério imediato);
- Sem rasuras;
- Todos os campos deverão ser preenchidos;

1. <u>Carla Justina G. Reis</u>	4. <u>Lúcia Donato</u>
2. <u>Vanessa Paula Faria</u>	5. _____
3. <u>Josely Karine Kitchner</u>	6. _____

Junho de 2017, Belo Horizonte.

Fonte: Autora

ANEXO 3

Banco de Dados preenchido

Indicadores dos Partos Assistidos por Enfermeiro Obstetra											
Prontuário	Data e Hora do Parto	Presença de Doula	Presença de Acompanhante	Métodos Não Farmacológicos	Analgesia	Posição do Parto	Contato Pele a Pele	Episiotomia	Laceração	Puerpério Imediato	Enfermeiro
10971700 *2	07/07/17 10:07h	sim	sim	sim	não	45°	sim	não	1º grau	Fisiológico	Jercaça
10788816 *6	07/07/17 09:27h	sim	sim	sim	não	45°	sim	não	1º grau	Fisiológico	Jercaça
02156*7 02156 REGISTRO PARTO 07/07/17	07/07/17 16:35	não	sim	sim	não	Banco	sim	não	nega	Farmacológico Apaga 1º/5º/9	Vareta
6635088 *18	13/07/17 03:17	não	sim	sim	não	45°	não *Presença não decurva	não	não	fisiológico	Socapa
Madalena Salustiana Feliciano 1078440816	18/07/17 13:50	não	sim	sim	não	Banco	sim	não	1º grau	Fisiológico	Banusa
Carina Inês Batista 103634* 4	22/07/17 11:06	não	sim	sim chuveiro bola	não	Banco	sim	não	2º grau	Fisiológico	Vareta

Fonte: Autora

ANEXO 4

Reunião com Coordenação de Enfermagem



Fonte: Autora

ANEXO 5

Reunião com Coordenação de Enfermagem



Fonte: Autora

ANEXO 6

Obstetras e Enfermeira Obstetra



Fonte: Autora