

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LOURDES MARIA ROSINSKI LIMA GOMES



CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-NATAL: CONSTRUÇÃO DE PLANO DE PARTO EM MATERNIDADE PÚBLICA DE RISCO HABITUAL

CURITIBA

2019

LOURDES MARIA ROSINSKI LIMA GOMES

CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-NATAL: CONSTRUÇÃO DE PLANO DE
PARTO EM MATERNIDADE PÚBLICA DE RISCO HABITUAL

Projeto técnico apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Gestão Da Saúde, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof^a Dr^a Silvana Kissula Souza

CURITIBA

2019

A todas as mães, recém-nascidos e suas famílias que acompanho no dia a dia.

RESUMO

Trata-se de projeto técnico de intervenção na realidade de uma maternidade de risco habitual no município de Pinhais, com sugestão de implantação de novo modelo de assistência pré-natal, no ambulatório obstétrico, com palestra para gestantes e acompanhantes, visita guiada pela maternidade e Consulta de Enfermagem para construção de Plano de Parto, a ser realizado com todas as gestantes dos municípios de Pinhais e Piraquara atendidas no Hospital Municipal Nossa Senhora da Luz dos Pinhais, além dos atendimentos obstétricos já realizados na instituição. Observando o cenário atual da atenção obstétrica no Brasil, a busca por humanização e empoderamento da gestante e sua família, estabelece-se fluxo de acolhimento e orientação da gestante e acompanhante de sua escolha na instituição a partir de 37 semanas de gestação, objetivando maior autonomia e poder de decisão da mulher e sua família.

Palavras chave: Assistência pré-natal; plano de parto; consulta de Enfermagem.

ABSTRACT

It is a technical project to intervene in the reality of a maternity at risk in the municipality of Pinhais. It includes the suggestion of implantation of a new model of prenatal care, in the obstetrical outpatient clinic, with a lecture for pregnant women and her accompanying, a guided visit through maternity and Nursing Consultation for the construction of a Childbirth Plan, to be carried out with all the pregnant women in the municipalities of Pinhais and Piraquara, attended at the Municipal Hospital Nossa Senhora da Luz dos Pinhais, in addition to the obstetric services already performed at the institution. From the observation of the current scenario of obstetric care in Brazil, the search for humanization and empowerment of the pregnant woman and her family establishes a flow of reception and orientation of the pregnant woman - and the accompanying she chose- in the institution after 37 weeks of gestation, aiming to provide greater autonomy and decision-making power to the woman and her family.

Key words: Prenatal care, delivery plan, Nursing consultation.

LISTA DE SIGLAS

HMNSLP – Hospital Municipal Nossa Senhora da Luz dos Pinhais

PP – Plano de Parto

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CE – Consulta de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	10
2.1 CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-NATAL	10
2.2 HUMANIZAÇÃO E EMPODERAMENTO	11
2.3 PLANO DE PARTO	12
3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	13
3.1 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO	13
3.2 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: “ENQUANTO ESPERAMOS”	15
3.3 ESQUEMA EXPLICATIVO DA PROPOSTA	15
3.4 PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	16
3.5 RESULTADOS ESPERADOS.....	18
4. CONCLUSÕES	19
REFERÊNCIAS	20
APÊNDICES.....	22
MODELO DE PLANO DE PARTO	22
FOLDER “ENQUANTO ESPERAMOS”	24

1 INTRODUÇÃO

A discussão acerca da humanização do processo de parto, autonomia e empoderamento da mulher vêm sendo tratada na literatura atual e ganha força no Brasil através do trabalho de educação em saúde e assistência realizadas por enfermeiros. A inclusão de enfermeiro obstetra na assistência ao parto traz visão mais humana e cuidado integral ao processo de nascimento, mas é necessário também implantação de estratégias institucionais que apoiem a execução de práticas menos intervencionistas (DIAS E DOMINGUES, 2005).

A presente proposta de intervenção, sob a forma de projeto técnico, foi construída a partir da realidade do Hospital Municipal Nossa Senhora da Luz dos Pinhais, no município de Pinhais, região metropolitana de Curitiba. O município de 130.789 habitantes (IBGE, 2018), conta com a estrutura da referida instituição para os atendimentos públicos em emergência obstétrica, assistência ao parto e puerpério. O hospital que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde a população de Pinhais e Piraquara é administrado por Organização Social, por meio de licitação para contrato de gestão entre organização e prefeitura municipal.

O HMNSLP possui ambulatório obstétrico, Clínica geral, Centro cirúrgico obstétrico e Alojamento conjunto. As gestantes que realizam pré-natal na UBS, em gestação de risco habitual são vinculadas ao HMNSLP para atendimento ao parto e manejo de situações agudas durante a gestação.

Rotineiramente a instituição realiza ações isoladas voltadas ao fortalecimento do vínculo entre maternidade e gestante/família, e também para a orientação da mulher sobre parto e nascimento, por meio da visita a maternidade, curso de acompanhante e orientações durante os atendimentos no ambulatório obstétrico.

Atuei como enfermeira assistencial do Ambulatório de Obstetrícia na instituição hospitalar mencionada por dois anos e nove meses, realizando atendimentos as gestantes de risco habitual e intermediário dos municípios de Pinhais e Piraquara. Durante o desenvolvimento deste projeto a instituição mudou sua gestão, sendo agora administrada pelo INCS (Instituto Nacional de Ciências da Saúde), passou por diversas adequações do quadro de funcionários, e desde fevereiro/2019 passei a atuar como enfermeira do Alojamento Conjunto. Em meu cotidiano sinto fragilidade nas orientações realizadas às gestantes e suas famílias acerca do processo de parto e nascimento, sobre o fluxo de atendimento, condutas

médicas, intervenções e fortalecimento da capacidade de tomada de decisão envolvendo o nascimento do seu filho.

Tomando como exemplo abordagem instituída em outras maternidades públicas proponho a formulação e implantação de um modelo de Plano de Parto a ser construído com a gestante e sua família, em consulta de enfermagem no ambulatório da instituição a partir de 37 semanas de gestação.

O Plano de Parto e Nascimento é um documento no qual a gestante devidamente orientada pelo profissional de saúde, respeitando e considerando suas expectativas, valores e desejos expressa sua vontade e de seu acompanhante sobre o que prefere durante seu parto, incluindo procedimentos com seu filho após o nascimento. (CORTÉS *et al.*, 2015).

Com intuito de propor melhorias na assistência obstétrica em meu local de trabalho, formulei este projeto técnico que tem como Objetivo Geral: Implementar consulta de Enfermagem Pré-Natal e Construção de Plano de Parto no Hospital Municipal Nossa Senhora da Luz dos Pinhais. E como objetivos específicos: Elaborar um modelo de plano de parto; e unificar a visita a maternidade e o curso de acompanhante, realizados pela enfermeira do ambulatório obstétrico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-NATAL

O acesso da mulher aos serviços de saúde se materializou a partir dos anos 1980 com a implementação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), ampliando e estimulando desta forma também a atuação do enfermeiro em ações educativas e de prescrição de cuidados, dentro do que previa a legislação. (OLIVEIRA, OLIVEIRA E AMORIM, 2017)

Em 1993 a Resolução 159 do COFEN define a Consulta de Enfermagem (CE) como um processo da prática de Enfermagem para concretização de um modelo de assistência adequado as necessidades de saúde da população e que deve obrigatoriamente ser desenvolvida na assistência de enfermagem em instituições pública ou privada. (COFEN, 1993)

A CE necessita ser realizada em ambiente acolhedor, para que a interação entre enfermeiro/ usuário propicie o estabelecimento de um espaço educativo e para reflexão de escolhas e decisões (OLIVEIRA, OLIVEIRA E AMORIM, 2017). As autoras destacam que o Enfermeiro é educador em saúde em sua essência, e conhecendo as políticas públicas atuais desenvolve seu papel com qualidade, promovendo o cuidado humanizado à mulher, promovendo autonomia, participação e superação.

A realização de ações educativas é relevante em todas as fases de vida da mulher, visando cuidado integral, e é na fase pré-natal que a mulher e sua família necessitam de ações educativas como dimensão essencial do processo de cuidar para que vivenciem o processo de parto e puerpério de maneira saudável e fortalecida. (RIOS E VIEIRA, 2007). Pois segundo as mesmas autoras informações equivocadas, a falta de informação e medo do desconhecido são fatores comuns de tensão para a gestante e sua família.

2.2 HUMANIZAÇÃO E EMPODERAMENTO

Buscando alternativas para contrapor o sistema medicalizado de assistência ao parto, promover o protagonismo da mulher e emprego de medicina baseada em evidências, a partir dos anos 1980, instituições, ONGs e o Ministério da Saúde incentivam e estabelecem políticas de mudança nas rotinas obstétricas no Brasil, com objetivo de assegurar que o parto normal seja escolha livre e informada de cada mulher. (DOS SANTOS, MELO E CRUZ, 2015).

Entre estas iniciativas destaca-se a Estratégia Rede Cegonha, a Política Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PNHPN) e a Lei Federal nº. 11.108/2005, que garante à mulher a presença de acompanhante de sua escolha durante todo o trabalho de parto, parto e puerpério. (DOS SANTOS, MELO E CRUZ, 2015).

Segundo Menezes e Dias (2016) o parto é um evento natural, biológico e fisiológico, não necessitando ser vivenciado como evento patológico pela parturiente e sua família, Para tanto é necessário mudar o curso da assistência que compreende a gestante como submissa e coadjuvante no processo do parto e nascimento de seu filho. A humanização busca, portanto encorajar e empoderar a mulher e sua família a conhecer seu corpo, o processo de parto e nascimento, assumindo seu protagonismo nesse momento.

Dos Santos, Melo e Cruz (2015) afirmam que estas transformações promovem o resgate da privacidade, autonomia e o respeito à parturiente, fazendo do evento do parto e nascimento oportunidade para o contato humano, escuta, acolhimento e criação de vínculos.

O profissional de enfermagem tem papel imprescindível na assistência ao parto humanizado, oferecendo informações pertinentes para a parturiente sobre a evolução do parto. Orientações e apoio recebidos da equipe de enfermagem, favorecendo o acesso a informações, incitando autonomia e participação das gestantes na tomada de decisões, são estratégias apontadas para a superação de fatores como dor, sofrimento, medo do parto e hospitalização que amedrontam a parturiente e sua família. Portanto a qualidade do acolhimento e afirmação da confiança é fundamental para humanização do cuidado no processo de parto e nascimento. (NASCIMENTO, SILVA E VIANA, 2018)

Dos Santos, Melo e Cruz (2015) afirmam que as instituições de assistência ao parto são responsáveis em promover espaços de exercício da autonomia feminina, garantindo seu direito ao acompanhante de escolha e informações esclarecedoras das intervenções realizadas.

2.3 PLANO DE PARTO

Segundo da Silva *et al* (2017) o conceito de “Plano de Parto e Nascimento” foi definido por Sheila Kitzinger, em 1980 como um documento de caráter legal, contendo as escolhas da mulher para o seu pré-parto, parto e pós-parto.

Para Melo *et. al* (2018) o Plano de Parto (PP) tem como objetivo documentar as escolhas, desejos, crenças e direitos da mulher e família, fortalecendo a autonomia frente ao seu cuidado e de seu recém-nascido. Durante a construção do PP, num elo entre gestante, família e enfermeiro, na consulta de Enfermagem, se estabelece um momento impar para repasse de orientações acerca de fluxo de atendimento da maternidade, critérios de internamento, condutas da equipe, permanência hospitalar entre outras questões que podem gerar na gestante e no acompanhante ansiedade e medo. Assim, quando oportunamente venham para internamento hospitalar estarão mais seguros e tranquilos em relação ao processo de parto e nascimento.

Segundo Suarez *et. al* (2015), o Plano de Parto incentiva ações benéficas ao parto, como por exemplo, a utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, contato pele-a-pele imediato e/ou precoce e amamentação na primeira hora de vida.

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

O presente trabalho trata de projeto técnico de intervenção no ambiente hospitalar em que atuo como Enfermeira assistencial, propondo implantação de consulta de enfermagem a partir de 37 semanas de gestação, para construção de Plano de Parto com gestante e sua família, e inserção de estratégias que unifiquem a visita a maternidade ao curso de acompanhante, resultando na realização de encontro entre gestantes, família e serviço de saúde, denominado “Enquanto esperamos”

3.1 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO

O Hospital Municipal Nossa Senhora da Luz dos Pinhais de responsabilidade da Prefeitura Municipal de Pinhais, é administrado atualmente pela organização social INCS por meio de contrato de gestão, iniciado em 01/01/2019. Anteriormente a este contrato a gestora do HMNSLP era a organização social Pró-Saúde, que através de contrato de gestão por meio de licitação esteve à frente da instituição por cerca de nove anos.

Em estrutura física o hospital abriga ambulatório obstétrico, com sala de atendimento à emergência, dois leitos de observação, consultório médico e sala de ecografia/cardiocotografia. A unidade de Clínica Médica da instituição possui dezessete leitos de internação e a Clínica Pediátrica outro cinco leitos pediátricos, ambos para pacientes provenientes da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas de Pinhais, anexa ao HMNSLP.

O coração da maternidade é o Alojamento Conjunto composto de vinte leitos de alojamento conjunto, sala de atendimento ao recém-nascido e nove leitos para internação de gestantes em tratamento obstétrico ou clínico. Partos normais, cesarianas, curetagens e demais procedimentos gineco-obstetricos são realizados no Centro Cirúrgico Obstétrico que possui três leitos de pré-parto, três leitos de tratamento, uma sala de parto, uma de cesárea e sala de recuperação pós anestésica.

Em cada unidade do hospital há o enfermeiro responsável que realiza supervisão e organização do setor, e conta com equipe de técnicos de enfermagem distribuídos pelo numero de leitos e complexidade dos pacientes. A equipe médica é

dividida em plantões de 12 ou 6 horas, por escala de trabalho, mantendo obrigatoriamente no quadro sempre um clínico geral, dois obstetras e um pediatra 24 horas por dia. Além disso, a instituição abriga refeitório, cozinha, lactário, lavanderia, farmácia, almoxarifado e central de material esterilizado.

Atualmente o HMNSLP oferece a população ações informativas tendo como público alvo as gestantes e suas famílias, porém percebe-se que estas ações são fragmentadas. Na segunda terça-feira do mês é realizado o curso de acompanhante, ministrado por enfermeira e com objetivo de apresentar a estrutura da instituição, normas e rotinas hospitalares e orientações sobre aleitamento materno, trabalho de parto e alojamento conjunto.

O referido curso tem expressiva adesão de gestantes, que na grande maioria vêm acompanhadas do companheiro (pai do bebê). As informações passadas neste curso podem ficar vagas para aqueles que não conhecem a estrutura física da instituição, pois a visita é realizada em outro momento, não havendo relação de pré-requisito entre curso e visita.

As visitas à maternidade seguem cronograma das UBS do município que se dividem para encaminhar as gestantes e seus acompanhantes ao HMNSLP todas as sextas-feiras à tarde. Esta visita é guiada pela técnica de enfermagem do aleitamento materno por todas as dependências do hospital.

No ambulatório obstétrico, onde são realizados atendimentos médicos a gestantes, as demandas e questionamentos das famílias e gestantes se manifestam durante o acolhimento e classificação de risco realizado pela enfermeira do setor e o vínculo entre gestante e equipe inicia no tempo em que a paciente permanece no ambulatório para realização do exame de cardiotocografia.

Percebo, portanto em minha prática assistencial que as informações passadas a população por vezes eram desconhecidas, ou de difícil compreensão por não representarem o todo da instituição e do processo pelo qual a gestante passa desde admissão até a alta hospitalar.

3.2 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO: “ENQUANTO ESPERAMOS”

Implantando na instituição a rotina da realização de visita a maternidade, curso de acompanhante e consulta de enfermagem pré-natal, como um processo linear, singular e integrado, vislumbro a otimização das ações informativas e de fortalecimento de vínculo entre o serviço de saúde e a comunidade.

Para concretizar este processo será fundamental que a UBS encaminhe a gestante, ao completar 37 semanas de gestação para a participação no curso “Enquanto esperamos”, segundo cronograma preestabelecido onde na data marcada, simultaneamente a gestante e seu acompanhante participarão de visita guiada pela maternidade e palestra sobre rotinas, fluxos e normas da instituição.

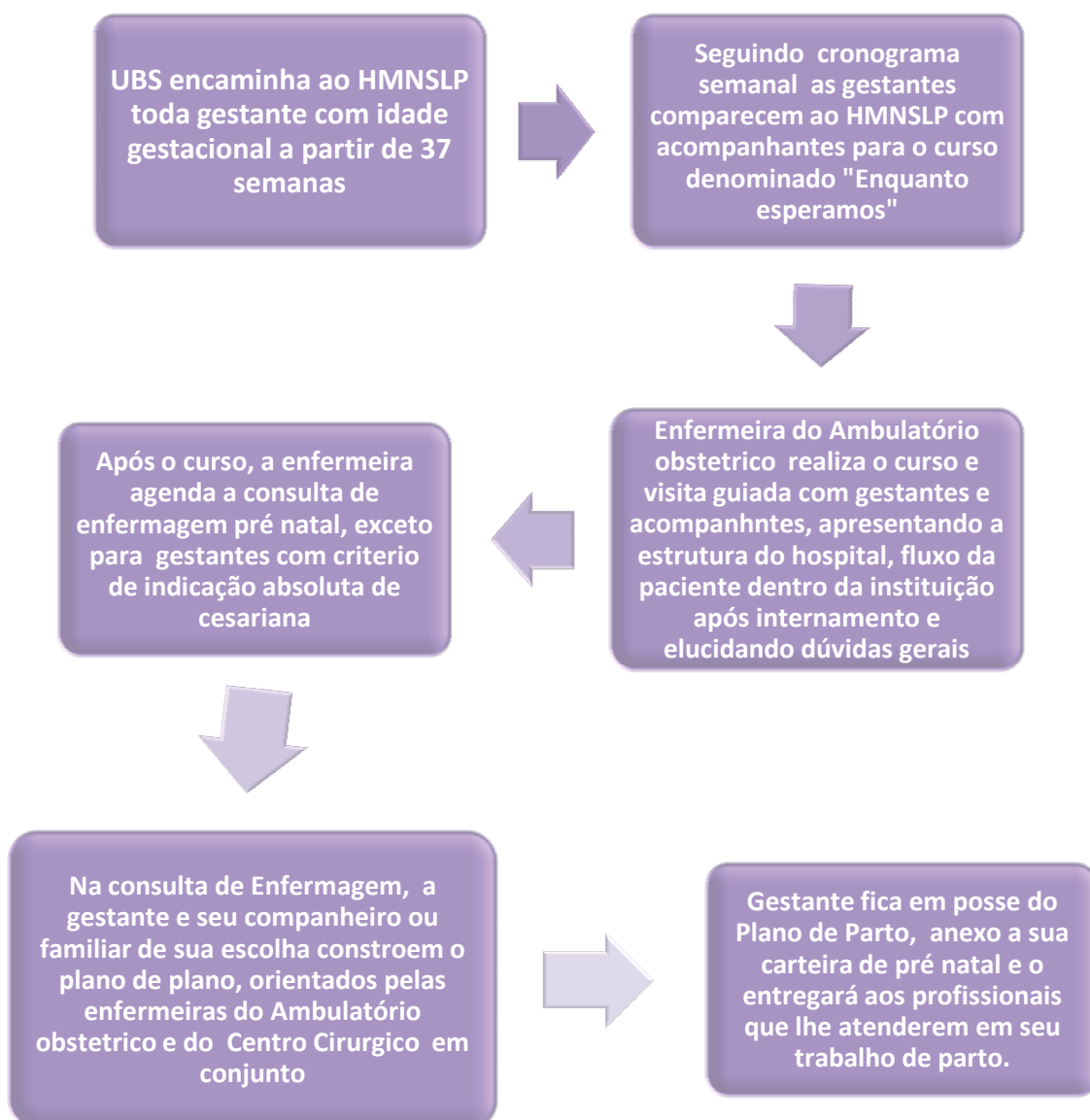
Substituindo o que já acontece durante o denominado “curso de acompanhante”, a palestra “Enquanto esperamos” abordará questões gerais sobre a internação hospitalar, condutas da equipe, direitos e deveres da paciente e acompanhante e elucidará questões pertinentes ao processo de parto e nascimento e indicações de via de parto, sendo ministrado pelas enfermeiras do ambulatório e centro cirúrgico obstétrico (CCO).

Ao término deste momento será agendada data e hora para a realização da consulta de enfermagem pré-natal, com casais que desejarem participar, excluindo deste atendimento na consulta de enfermagem apenas as gestantes com critérios de indicação absoluta de cesárea, conforme protocolo da instituição (duas ou mais cesáreas prévias, feto pélvico, placenta prévia, entre outras), haja vista que internarão para cesárea eletiva em momento já pré-determinado. As consultas poderão ser agendadas em diversos horários para flexibilizar a participação da gestante e oportunizar a participação de seu familiar.

No ato da consulta de enfermagem, a gestante e seu acompanhante decidirão, orientados pela enfermeira, o que desejam que ocorra no processo de parto e nascimento do seu filho, construirão o Plano de Parto (segundo modelo anexo) que ao final da consulta a gestante levará e manterá com sua carteira de Pré-Natal.

3.3 ESQUEMA EXPLICATIVO DA PROPOSTA

FLUXO PARA REALIZAÇÃO DO CURSO “ENQUANTO ESPERAMOS” E CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-NATAL



FONTE: A autora (2019)

3.4 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

A gestão do serviço hospitalar, Gerência e Supervisão de Enfermagem, Direção Clínica e Núcleo de Educação Permanente terão papel fundamental em capacitar equipes e orientar sobre essa nova prática, inclusive rompendo preconceitos e promovendo a compreensão da importância do empoderamento da mulher e sua família.

O primeiro passo para implantação deste projeto de intervenção é o levantamento pela equipe hospitalar do roteiro de informações a serem abordadas no curso “Enquanto esperamos”, elaborando o material a ser utilizado para otimizar a realização dessa palestra e garantir acesso das famílias às informações pertinentes e indispensáveis. A maternidade e Unidades de Saúde em conjunto estabelecerão calendário semanal para realização da palestra, que deve ser divulgado entre as unidades básicas de saúde de Pinhais e Piraquara.

As Secretarias Municipais de Saúde destes municípios seriam responsáveis em capacitar e sensibilizar os profissionais das unidades básicas de saúde, envolvidos na atenção ao pré-natal sobre essa nova formulação da visita e curso de acompanhante ofertados pela maternidade, pactuando a obrigatoriedade de encaminhar todas as gestantes ao completarem 37 semanas de gestação para participação na palestra “Enquanto esperamos”.

Uma vez estabelecido o calendário de palestras no HMNSLP e produzido conteúdo do curso, as primeiras gestantes já poderão ser encaminhadas na ocasião de atingir as 37 semanas de gestação, para que junto com o acompanhante de sua escolha compareça a maternidade e participe da palestra “Enquanto esperamos”, conhecendo as rotinas da instituição, fluxo de atendimento, condutas médicas e espaço físico da maternidade através de visita guiada.

Compete ao serviço hospitalar fornecer material ilustrativo para as gestantes para melhor orientação, espaço físico para realização da palestra e equipe preparada para receber essa família que virá ao HMNSLP em busca em informação. O Núcleo de Educação Permanente terá atribuição de treinar periodicamente as enfermeiras responsáveis pela realização do curso para que em todos os momentos a informação passada seja clara, objetiva e linear entre toda a equipe.

A enfermeira encarregada de cada curso, no seu término, será responsável por agendar a consulta pré-natal da gestante para próxima data disponível, orientando a paciente sobre importância da realização da mesma. Para a consulta pré-natal a maternidade cederá espaço para realização da CE e o plano de parto impresso para que cada mãe tome posse do seu.

3.5 RESULTADOS ESPERADOS

Objetiva-se que com a realização dessas ações informativas as gestantes venham à maternidade para vivenciar o processo de parto e nascimento de forma mais segura, mais confiante, com sentimento de acolhimento, conhecendo as situações que poderá vivenciar e como se dará seu período de internamento hospitalar.

A meta é de que todas as gestantes dos municípios de Pinhais e Piraquara que completem 37 semanas de gestação participem da palestra “Enquanto esperamos”, tendo em vista que não é uma ação que despende de custo financeiro, apenas tempo e interesse por parte da usuária e da instituição. Para esse objetivo ser alcançado é indispensável sensibilização das equipes periodicamente, orientação da comunidade e divulgação das ações que a maternidade promove.

Na Consulta de Enfermagem Pré-Natal a meta estabelecida é de que as gestantes sem indicação de cesariana eletiva e que desejem construir o Plano de Parto tenham assegurado seu atendimento com a enfermeira.

Como critério de avaliação da eficácia do projeto de intervenção é importante avaliar a satisfação das gestantes e suas famílias em participar das ações e seus reflexos na assistência hospitalar.

4. CONCLUSÕES

O objetivo deste trabalho foi levantar e propor um projeto de intervenção que transforme a forma de acolher e transmitir informações a gestante sobre o processo de parto e nascimento, promovendo na paciente e sua família a sensação de acolhimento, estabelecendo um elo de confiança entre maternidade e gestante.

A partir de sua implantação as gestantes dos municípios de Pinhais e Piraquara passarão a partir de 37 semanas de gestação por palestra informativa e visita guiada (denominada “Enquanto esperamos”) e Consulta de Enfermagem Pré-Natal na maternidade, ambos de responsabilidade das Enfermeiras do Ambulatório obstétrico e Centro Cirúrgico Obstétrico, complementando a assistência recebida da UBS durante o pré-natal.

Enquanto projeto inovador nesta instituição, elaborado com intuito de otimizar as ações educativas voltadas a gestantes e acompanhantes é passível de adequações de acordo com fragilidades observadas no decorrer do tempo, mas ainda mostra-se aplicável e condizente com a realidade da instituição e comunidade.

REFERÊNCIAS

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**, Brasil. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/pinhais>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução 159/93**, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1591993_4241.html>. Acesso em: 24 jan. 2019.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 12, p. 477-486, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232007000200024&script=sci_abstract&tling=pt>. Acesso em: 24 jan. 2019.

OLIVEIRA, A. C.; OLIVEIRA, A. R. S.; AMORIM, T. In: SOUZA, K. V., CAETANO, L. C. (Org.). **Saúde das mulheres e Enfermagem**. Belo Horizonte: Traço Atual, 2017, 144-154.

SUÁREZ-CORTÉS M, ARMERO-BARRANCO, D.; CANTERAS-JORDANA, M.; MARTÍNEZ-ROCHE, M. E.; Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo v. 23 n. 3, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2019.

DIAS, M. A. B., DOMINGUES, R. M. S. M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10 n. 3. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232005000300026&script=sci_abstract&tling=pt>. Acesso em: 24 jan. 2019.

DOS SANTOS, R. A. A.; DE MELO, M. C. P.; CRUZ, D. D.; Trajetória de humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 13, n. 2, p. 76-89, 2015.

MENEZES, M G. B.; DIAS, D. F. S. A humanização do cuidado no pré-parto e parto. **SYNTHESIS Revista Digital FAPAM**, v. 3, n. 3, p. 24-36, 2016. Disponível em: <<http://fapam.web797.ghost.net/revista/volume3/4%20Marisa%20Daniella%20-%2024%20A%2036.pdf>>. Acesso em: 24 jan. 2019.

NASCIMENTO F.C.V., SILVA M.P., VIANA M.R.P. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde (REPIS)**, 2018. V. 4. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6821>. Acesso em: 24 jan. 2019.

MELO, L. A. D. A.; RABELO, M.; SOUZA, M. A. R.; LEITE, C. C. de P., Implantação de um Modelo de plano de parto em uma Maternidade de risco Habitual em Curitiba-PR. **Revista de Enfermagem da UFJF**, Minas Gerais, v. 4, n. 2, 2018. Disponível em: <<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/enfermagem/article/view/14027>>. Acesso em: 24 jan. 2019.

DA SILVA, A. L. N. V.; NEVES, A. B.; SGARBI, A. K. G.; SOUZA, R. A. ; Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 1, p. 144-151, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531>>. Acesso em: 24 jan. 2019.

APÊNDICES

MODELO DE PLANO DE PARTO



PLANO DE PARTO DE:

.....

Estamos cientes de que o parto pode tomar diferentes rumos. Abaixo listamos nossas preferências em relação ao parto e nascimento do nosso filho(a)....., caso tudo transcorra bem. Sempre que os planos não puderem ser seguidos, gostaríamos de ser previamente avisados e consultados a respeito das alternativas.

Acompanhante que desejo durante a internação na maternidade:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Marido/ parceiro/ pai do bebê | <input type="checkbox"/> Mãe |
| <input type="checkbox"/> Filha (o) | <input type="checkbox"/> Amiga(o) |
| <input type="checkbox"/> Outros familiares: _____ | <input type="checkbox"/> Doula |
| <input type="checkbox"/> Nenhum | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |

Várias técnicas podem ser utilizadas para aliviar a dor durante o trabalho de parto. Você pode, ainda, escolher usar remédios para aliviar a dor.

Métodos para alívio da dor que deseja ter como opção:

- Massagens exercícios respiratórios
 Exercícios de relaxamento com bola
 Banho quente
 Anestesia com medicamentos

Outros: _____

A posição do parto deve ser escolhida pela mulher.

Em qual posição deseja ter o parto?

- Sentada/ Cócoras
 Deitada com cabeceira elevada
 De lado
 Outras: _____

O bebê que nasce bem é secado e mantido em contato pele a pele com a mãe, antes mesmo de cortar o cordão. Este só deve ser cortado após parar de pulsar (depois de um minuto de vida). O bebê deve ser colocado para mamar logo que nascer e permanecer junto da mãe durante toda a internação hospitalar.

Quanto ao corte do cordão umbilical, deseja que seja feito:

- () Pelo profissional () Por você mesma
 () Pelo marido/ parceiro/pai do bebê () Outros

Após a primeira hora de vida, administra-se vitamina K no músculo da perninha do bebê, para evitar hemorragia, e pinga-se um colírio nos olhos para evitar infecção. Deve-se evitar dar banho nas primeiras horas para que o bebê não esfrie e o curativo do coto umbilical é feito com álcool.

Se a mãe estiver bem, pode tomar banho e alimentar-se quando desejar. Os profissionais avaliam periodicamente o sangramento após o parto e ajudam na amamentação.

Caso a cesárea seja necessária:

- quero a presença de meu acompanhante na sala de parto.
- desejo não ser sedada em momento algum.
- na hora do nascimento gostaria que o campo fosse abaixado para que eu possa vê-lo nascer.
- gostaria que as luzes e ruídos fossem reduzidas e o ar condicionado desligado.
- após o nascimento, gostaria que colocassem o bebê sobre meu peito e que minhas mãos estejam livres para segurá-lo.
- gostaria de permanecer com o bebê no contato pele a pele enquanto estiver na sala de cirurgia
- também gostaria de amamentar o bebê e ter alojamento conjunto o quanto antes.

Caso tenha outros desejos e expectativas em relação à vivência do parto, registre aqui:

.....

Agradeço a toda à equipe que fará parte desse momento transformador em nossas vidas, tornando-o especial e inesquecível!

 Assinatura Gestante

 Assinatura Obstetra
 no internamento

 Assinatura Enfermeira CCO

FOLDER “ENQUANTO ESPERAMOS”

“Enquanto esperamos...”

Gestante compareça com seu acompanhante a roda de conversa com a enfermeira de sua maternidade, a partir de 37 semanas de gestação.

Venha conhecer a maternidade, falar sobre parto, aleitamento e rotinas do hospital

Hospital Municipal Nossa Senhora da Luz dos Pinhais

Rua XV de Outubro nº 190 Centro - Pinhais