

UNICEPLAC - CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL
APPARECIDO DOS SANTOS

DANIELLA LORRANE ALVES PIRES

CASA DE PARTO

GAMA/DF

2021

P667c

Pires, Daniella Lorrane Alves.

Casa de Parto. / Daniella Lorrane Alves Pires. – 2021.

39 p. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Curso de Arquitetura e Urbanismo, Gama-DF, 2021.

Orientação: Profa. Me. Joyce De Araujo Mendonça.

1. Deambulação. 2. Parto humanizado. 3. Casa de parto. I. Título.

CDU: 72

RESUMO

Com o passar dos anos, o parto e o puerpério são tratados pelos profissionais da saúde como uma linha de produção, tornando-se um procedimento com um grande número de intervenções desnecessárias e potencialmente prejudiciais para a saúde da paciente.

A cesárea é responsável pela maior morbidade e mortalidade materna e neonatal, por ser um procedimento que é feito numa frequência muito elevada no Brasil.

De forma a diminuir esses procedimentos, o projeto de uma Casa de Parto tem por intuito oferecer atendimento humanizado para as gestantes, ressignificando a forma de nascer, de forma que as mães e as crianças possam ter um acompanhamento significativo em um dos períodos mais importantes de suas vidas, reduzindo os números de partos feitos por meio da cesárea, propondo um ambiente preparado para as realizações de partos naturais.

Palavras-chave: Deambulação. Parto Humanizado. Casa de Parto

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	5
1. INTRODUÇÃO	8
1.1 TEMA	8
2. JUSTIFICATIVA	8
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
3.1 A REALIZAÇÃO DO PARTO NO PASSADO	9
3.2 LEGISLAÇÃO	14
4. ESTUDOS DE CASO	17
4.1 Casa de Parto São Sebastião	17
4.2 Casa Angela – Centro de Parto Humanizado	21
5. ESTUDO DO SÍTIO	24
6. DIRETRIZES PROJETUAIS	30
7. PROGRAMA DE NECESSIDADES	24
8. FLUXOGRAMA	24
9. CONCEITO	24
10. PARTIDO	24
11. ESTUDO DA IMPLANTAÇÃO	24
12. O PROJETO	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
BIBLIOGRAFIA	38

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – A importância das parteiras no passado.

Figura 2 – Maternidade São Paulo.

Figura 3 – A casa Angela.

Figura 4 – O que é parto humanizado?

Figura 5 – Manual da mamãe.

Figura 6 – Dimensionamento mínimo Centro de Parto Normal – CPN.

Figura 7 – Layout do projeto de referência de um Centro de Parto Normal – CPN.

Figura 8 – Mapa da cidade São Sebastião./Vista superior da localização da Casa de Parto de São Sebastião./Vista Superior da distância entre a casa de parto e o Hospital Regional do Paranoá.

Figura 9 – Cuidados com o recém-nascido.

Figura 10 – Cuidados com o recém-nascido.

Figura 11 – Sala de atendimento ao recém-nascido.

Figura 12 – Sala de atendimento ao recém-nascido.

Figura 13 – Planta Baixa.

Figura 14 – Vista aérea da Casa Angela.

Figura 15 – A vida bem-vinda.

Figura 16 – Posto de enfermagem e quarto.

Figura 17 – Posto de enfermagem e quarto.

Figura 18 – Posto de enfermagem e quarto.

Figura 19 – Posto de enfermagem e quarto.

Figura 20 – A vida bem-vinda.

Figura 21 – Mapa Macro.

Figura 22 – Mapa Meso.

Figura 23 – Mapa Micro.

Figura 24 – Mapa Micro.

Figura 25 – Terreno.

Figura 26 – Terreno.

Figura 27 – Terreno.

Figura 28 – Terreno.

Figura 29 – Visita in loco.

Figura 30 – Visita in loco.

Figura 31 – Visita in loco.

Figura 32 – Visita in loco.

Figura 33 – Topografia do terreno.

Figura 34 – Fluxograma.

Figura 35 – Implantação.

Figura 36 – Corte.

Figura 37 – Planta de Implantação.

Figura 38 – Planta de Cobertura.

Figura 39 – Planta Baixa.

Figura 40 – Corte.

1. INTRODUÇÃO

1.1 TEMA

Esse trabalho de conclusão de curso propõe elaborar estudo sobre como a construção de uma casa de parto na Cidade Ocidental pode contribuir para reduzir a migração das gestantes para o Distrito Federal, priorizando o parto humanizado/natural, tendo como objetivo o não deslocamento da gestante para outra cidade e a preservação das características do parto humanizado, além de oferecer assistência para mulheres.

Com isso, pretende-se concentrar o acompanhamento médico para o ciclo da gravidez, do parto e do pós parto num único local, onde as gestantes possam passar pelo parto de maneira que a casa de parto respeite o tempo do seu corpo, priorizando o parto natural humanizado, entendendo que cada mulher reage de uma forma e que só sejam submetidas a cesáreas quando houver a necessidade e não como uma prática habitual.

2. JUSTIFICATIVA

Considerando a população da Cidade Ocidental, a escolha deste tema se deu para suprir a falta da assistência destinada às mulheres grávidas, com o intuito de proporcionar o acompanhamento no período gestacional, bem como no puerpério, sendo o público alvo as gestantes que buscam ter um parto humanizado ou natural e as crianças e mulheres que, por razões legais, busquem interromper a gestação. Tem por finalidade diminuir os procedimentos das cesáreas, que atualmente tornou-se comum para quaisquer gestações, desrespeitando o ciclo natural do corpo.

O objetivo é amparar as mulheres que precisam de atendimento voltado para o período gestacional, bem como o acompanhamento no pós parto e para recém-nascidos, ou seja, este trabalho abordará a importância da criação de um ambiente voltado para o nascimento, que seja acolhedor para mulheres grávidas e crianças.

Dessa forma, proponho a construção de uma Casa de Parto na Cidade Ocidental, com o intuito de que as gestantes possam ter o direito a um atendimento na cidade onde residem, sem a necessidade de buscar este serviço em outras localidades.

Então, busca-se ressignificar a forma de nascer, visando que as mães e as crianças possam ter um acompanhamento significativo em um dos períodos mais importantes de suas vidas, reduzindo os números de partos feitos por meio da cesárea, e para este feito, procura adequar o ambiente para que esteja preparado para as realizações de partos naturais.

Esta pesquisa está totalmente voltada para as mulheres grávidas e para as crianças, sendo os dois públicos de extrema importância, visto que a gestação é um período de cuidado e atenção à mulher, devendo ter acesso a um atendimento de qualidade, de forma que preserve sua saúde e a do seu filho.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 A REALIZAÇÃO DO PARTO NO PASSADO

No século XIX, o parto era um assunto de mulheres, por isso era realizado exclusivamente no domicílio da parturiente, assistido por parteiras. A intervenção médica ocorria quando a gestante passava por alguma dificuldade em que a parteira não fosse capaz de resolver. Os partos também ocorriam nas casas das parteiras e com o passar do tempo o atendimento se ampliou e passou a ser feito em casas de maternidade. Nesses locais, o atendimento era voltado para escravas, negras livres, e mulheres que por alguma razão não podiam dar à luz em sua própria residência.



Figura 1 – A importância das parteiras no passado. Fonte: Jaguaruana Verdade.

Dar à luz fora de casa era uma situação anormal, e só acontecia em casos extremos em que os partos precisavam de uma intervenção médica, para isso,

existiam as Santas Casas, que atendiam as mulheres mais pobres, indigentes, prostitutas e mães solteiras. Os procedimentos eram feitos por cirurgiões, em ambientes com situação precária, onde as infecções e mortes eram frequentes. Apesar desse auxílio as gestantes, muitos médicos desqualificavam esses estabelecimentos, por serem suspeitos e por praticarem o aborto.

Aos poucos, os procedimentos em relação aos nascimentos foram mudando, e a realização do parto passou a ser feito por médicos obstetras auxiliados por enfermeiras. Com isso, o número de partos realizados por parteiras com a presença de familiares diminuiu. Dada essas mudanças, em 1894, surgiu a primeira maternidade no Brasil, localizada na cidade de São Paulo, onde os partos ainda eram feitos por parteiras, mas com uma participação maior dos obstetras, que ficavam responsáveis por partos que viessem a ter complicações.



Figura 2 – Maternidade São Paulo. Fonte: Estadão.

Em 1930, o hospital começou a ser indicado como um lugar ideal e seguro para as mulheres darem à luz. A ida em consultórios e o acesso ao serviço público materno infantil foi ampliado. O parto começava a ser visto como um evento médico, onde a obstetrícia começava a dominar novas técnicas que prometiam maior segurança as mães e seus filhos, fazendo com que o parto a

domicílio passasse a ser considerado mais trabalhoso e contra indicado. Segundo o Ministério da Saúde (2001) “O parto então deixa de ser privado, íntimo e feminino, e passa a ser vivido de maneira pública, com a presença de outros atores sociais.”

Até 1936, o atendimento a gestante era realizado na Maternidade de São Paulo e San'tana e nos hospitais Samaritano e Santa Catarina, que contavam com 710 leitos. Em 1940 houve um aumento no número de hospitais e casas de saúde e maternidade, em que foram criados a Pró-Matre, Maternidade Santa Terezinha, Casa de Saúde, Maternidade Maria Pia, entre várias outras.

Em 1998 surgiu a primeira Casa de Parto em São Paulo, tendo como objetivo o oferecimento de assistência humanizada às mulheres com gestação fisiológica. A casa era considerada um espaço para a inovação das práticas obstétricas, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência à gestante e sua família. Buscava representar uma humanização do cuidar e o cuidado da gestante como centro do processo.



Figura 3 – A casa Angela. Fonte: Casa Angela.

Para Luiza Akiko Komura Hoga (2004), na casa de parto, as gestantes eram compreendidas como um ser social com necessidades específicas. A individualização da assistência era vista como essencial no trabalho de parto, onde era respeitado a liberdade e autonomia da mulher, que ficavam livres na escolha de sua alimentação, na deambulação e nas posições que fossem mais

confortáveis. Além de buscar pelo respeito de todas as etapas do trabalho de parto, sem que ocorresse muita intervenção.

A casa de Parto tem uma preocupação voltada à promoção do ambiente familiar para a gestante e sua família, a fim de que possam usufruir de um local caracterizado pelo carinho no trato e na hospitalidade. Assim, são propiciadas condições favoráveis para tornar o parto um acontecimento da família. Hoga (2004)

Como provedora de assistência à saúde, a casa de parto buscava fazer valer o direito das mulheres, respeitando cada etapa do parto como se fosse uma coisa bem natural. Na hora do parto, a participação do acompanhante é de extrema importância, para que se estabeleça o vínculo necessário entre o casal.

Segundo Hoga (2004), o respeito à liberdade da mulher é bastante preservado nos aspectos da alimentação e da movimentação, pois elas oferecem as possibilidades de alívio do desconforto provocado pelas contrações e as opções de posicionamento corporal na hora do parto. Nas casas de parto procuram também fortalecer os pontos fortes da mulher e valorizar potencialidades, cuidado este que favorece a adoção de uma atitude mais participativa da mulher diante de seu trabalho de parto e parto, tornando-a uma personagem ativa de seu próprio parto.

De acordo com o Ministério da Saúde (2002), a gestação, o parto, o aborto e o puerpério são tratados pelos profissionais da saúde como uma linha de produção, sem que haja uma avaliação crítica da situação de cada paciente. Dessa forma, são realizados um grande número de intervenções desnecessárias e potencialmente prejudiciais para a saúde da paciente, sem necessidade, visto que a gestação é um processo que geralmente decorre sem complicações.

“o corpo feminino, nos centros obstétricos, vem sendo acessado frequentemente em sua dimensão biológica: a natureza feminina de dispor-se a parir e tornar-se objeto das rotinas institucionais e das ações dos profissionais de saúde.” (Dutra; Meyer, 2007).

Sem um atendimento com uma avaliação criteriosa de cada paciente, as intervenções desnecessárias a mulher no momento do parto são objetos de grande medicalização. Como exemplo, a cesárea, que conforme o Ministério da Saúde, os médicos realizam esse procedimento, por não se sentirem

capacitados para prestar um acompanhamento ao parto normal. Com isso, as mulheres sentem dificuldades na escolha do parto que vai ser realizado, pois se sentem menos capacitadas em relação às questões técnicas levantadas pelos médicos.

A cesárea é responsável pela maior morbidade e mortalidade materna e neonatal, por ser um procedimento que é feito numa frequência muito elevada no Brasil. Com isso, as operações são responsáveis pela banalização do procedimento, como se fosse uma prática simples e isenta de possíveis complicações.

“A cesárea realizada por razões médicas tem um grande potencial de reduzir a morbimortalidade materna e perinatal, por outro lado, o exagero de sua prática tem efeito oposto, inclusive por consumir recursos preciosos do sistema de saúde.”
(Ministério da Saúde, 2001)

O Ministério da Saúde com a intenção de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país, criou em 01/06/2000 o PHPN - Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, através da portaria/GM nº 569, com intuito de adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, na cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal.

Segundo o Ministério da Saúde (2002), o PHPN informa que a humanização do parto compreende dois aspectos fundamentais, o primeiro é convicto em afirmar que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. E o segundo se refere a adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido, e que com frequência acarretam maiores risco.

“Toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas na prática médica.” (Ministério da Saúde, 2002)

O parto humanizado, com o intuito de tornar a experiência mais respeitosa a gestante, tem alguns aspectos a serem seguidos: para a realização do parto humanizado, a gestante é instruída a um conjunto de cuidados, medidas e

atividades para vivenciar a experiência do trabalho de parto como um processo fisiológico. A assistência humanizada tem como parâmetro práticas e atitudes que favorecem o parto e o nascimento saudável. Além de promover o mínimo de intervenções durante o parto, com o intuito de garantir a segurança das mães e das crianças, e caso seja necessária uma intervenção sobre o processo, deverá haver uma razão significativa.



Figura 4 – O que é parto humanizado?. Fonte: Despertar do parto.

Para a realização do parto humanizado, a OMS (2000), recomenda que o profissional responsável em prestar assistência a gestante deve adotar algumas atitudes, como: respeitar a vontade da mulher de ter um acompanhante da sua escolha durante o parto; permitir que a gestante caminhe durante o período de dilatação e adote a posição que desejar; orientar e oferecer métodos de alívio da dor durante o trabalho de parto, realizando massagens, banho morno e outras técnicas de relaxamento; e monitorar o bem estar físico e emocional da paciente.

“A presença do familiar e a orientação às mulheres são dois aspectos que fazem parte do conjunto de condutas que darão o significado à Humanização do Parto e do Nascimento.” (Dutra; Meyer, 2007)

3.2 LEGISLAÇÃO

A Rede Cegonha é um Sistema de implementação criado em 2011 pelo Sistema Único de Saúde - SUS, que tem por objetivo dar atenção à saúde da

mulher e da criança, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade, visando reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

A rede cegonha define o Centro de Parto Normal como uma unidade destinada à assistência ao parto de risco habitual, pertencente a um estabelecimento hospitalar, localizada nas suas dependências internas ou externas.

Segundo a Rede Cegonha, o ambiente deve ser projetado a fim de proporcionar à parturiente bem-estar e segurança, criando ambiente familiar, diferindo-o de uma sala cirúrgica, permitindo também a presença e a participação de acompanhante em todo o processo.



Figura 5 – Manual da mamãe. Fonte: manualdamamãe.com.br.

Centro de parto normal peri-hospitalar com cinco quartos PPP

Deverá possuir todos os ambientes fins e de apoio nas dependências internas do Centro de Parto Normal. Este Centro de Parto Normal possui entrada externa independente do hospital/maternidade de referência. Os centros de parto normal devem estar localizados fora da área crítica do estabelecimento assistencial de saúde (EAS), dispensando paramentação e utilização de vestiários de barreiras.

A rede cegonha determina um conjunto de áreas e ambientes necessários para elaboração de um projeto arquitetônico de um Centro de Parto normal:

AMBIENTES	QUANTIFICAÇÃO	ÁREA UNITÁRIA (m ²)
AMBIENTES FINIS		
Sala de registro e recepção para acolhimento da parturiente e seu acompanhante	1	12
Sala de exames e admissão de parturientes	1	9
Sanitário anexo à sala de exames	1	2,4
Quartos para pré-parto/parto/pós-parto – PPP (sem banheira)	2	14,5
Quartos para pré-parto/parto/pós-parto – PPP (com banheira)	1	18
Banheiro anexo ao quarto PPP	3	4,8
Área para deambulação (varanda/solário) – interna e/ou externa	1	20
Posto de enfermagem	1	2,5
Sala de serviço	1	5,7
AMBIENTE DE APOIO		
Sala de utilidades	1	6
Quarto de plantão para funcionários	1	5
Banheiro anexo ao quarto de plantão	2	2,3
Rouparia	-	-
Depósito de material de limpeza	1	2
Depósito de equipamentos e materiais	1	3,5
Copa	1	4
Refeitório	1	12
Área para guarda de macas e cadeiras de rodas (ambiente opcional)	-	-

Figura 6 – Dimensionamento mínimo Centro de Parto Normal – CPN. Fonte: Equipe de obras da Rede Cegonha.

Layout do projeto de referência de um Centro de Parto Normal, disponibilizado pelo Ministério da Saúde.



Figura 7 – Layout do projeto de referência de um Centro de Parto Normal – CPN. Fonte: Equipe de obras da Rede Cegonha.

4. ESTUDOS DE CASO

4.1 Casa de Parto São Sebastião

Localizada em São Sebastião, a casa de parto fica a 22 quilômetros de distância de Brasília-DF. Foi inaugurada em 2001 como uma maternidade tradicional, com equipe médica e de enfermagem. Em 2009 foi feita uma reestruturação na assistência, onde o atendimento passou a ser feito por enfermeiras obstetras. Tem como apoio para casos emergenciais o Hospital Regional do Paranoá, que fica a 22 quilômetros de distância.



Figura 8 – Mapa da cidade São Sebastião. / Vista superior da localização da Casa de Parto de São Sebastião. / Vista superior da distância entre a casa de parto e o Hospital Regional do Paranoá. Fonte: Google Maps.

Oferece acompanhamento desde o pré-natal até o nascimento dos bebês, prestando assistência humanizada e de qualidade às gestantes, parturientes, puérperas e recém nascidos, além de ser pioneira na Secretaria de Saúde do DF na possibilidade de assistência ao parto na água. Até 2019 a casa de parto realizou 46 mil atendimentos, sendo que por mês nascem 35 bebês e somam-se 8.169 nascimentos desde sua abertura.



Figura 9 – Cuidados com o recém-nascido. Fonte: GDF.

Com atendimento para gestantes locais e residentes no Paranoá, Itapoã, Jardim Botânico e Jardins Mangueiral, a casa de parto possui funcionamento de 24 horas, sendo que o horário de visita é de 8h às 18h. A gestante pode ficar acompanhada em todo o período que permanecer na casa, podendo ser de 24 a 48 horas, tempo estimado para receber alta. A equipe é formada por 15 enfermeiros obstétricos, 10 técnicos de enfermagem, dois nutricionistas e quatro técnicos de nutrição. A casa de Parto de São Sebastião trabalha de acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, como: liberdade de movimento e posição, recursos facilitadores do trabalho de parto e para a diminuição da dor.

Segundo a gerente da Casa de partos, Clarice Maciel, “os partos realizados na Casa de Parto são de baixo risco e requerem baixa complexidade e tecnologia, respeitando a fisiologia do nascimento e valorizando o parto como um evento social, familiar e cultural”. Na casa de parto a gestante escolhe o acompanhante que poderá estar presente durante o período de internação.

Recebe apoio ao aleitamento materno exclusivo e oferta de líquidos e alimentos no trabalho de parto.



Figura 10 – Cuidados com o recém-nascido. Fonte: GDF.

A edificação possui 380m² de área construída, com sala de cuidados com o recém-nascido e dois consultórios para avaliação de grávidas e revisão de parto. A Casa de Parto conta com um posto de coleta de leite humano, onde as mães podem doar leite materno e também receber orientações sobre amamentação.



Figura 11 – Sala de atendimento ao recém-nascido. Fonte: correio brasiliense.



Figura 12– Sala de atendimento ao recém-nascido. Fonte: correio brasileiro.

No local, há quatro quartos, denominados de vida, água, brisa e terra, sendo que um deles conta com uma banheira para as mães que desejarem fazer o parto na água. Os quartos possuem acesso para uma área de deambulação descoberta (solário), sem visualização do exterior e com bancos e vasos de plantas.

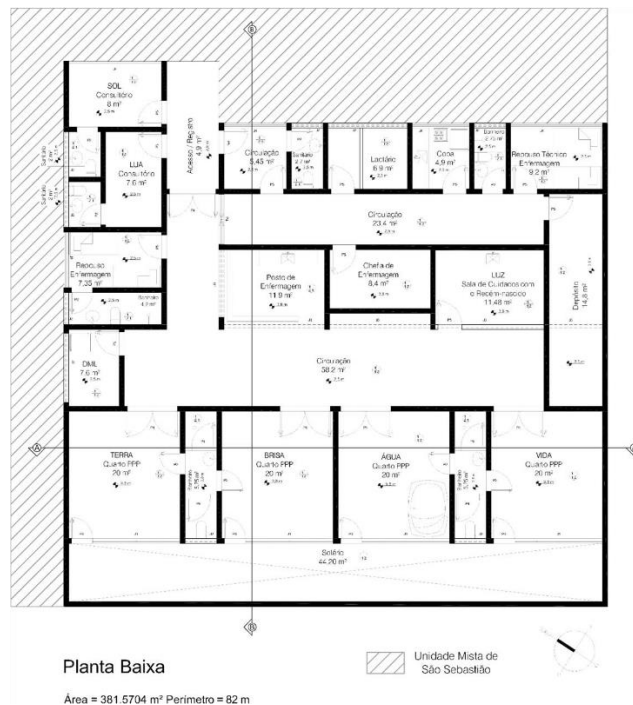


Figura 13 – Planta Baixa. Fonte: Agencia Brasília.

4.2 Casa Angela – Centro de Parto Humanizado

A Casa Angela está localizada na zona sul de São Paulo, teve seu surgimento em 2009 a partir de uma iniciativa da Associação Comunitária Monte Azul, inspirada no trabalho desenvolvido na década de 1980 pela parteira alemã Angela Gehrke da Silva na comunidade do Jardim Monte Azul, e desde sua fundação, mais de 2.000 bebês nasceram na Casa. A Casa Angela é referência em parto humanizado no Brasil e já ganhou diversos prêmios e reconhecimento.

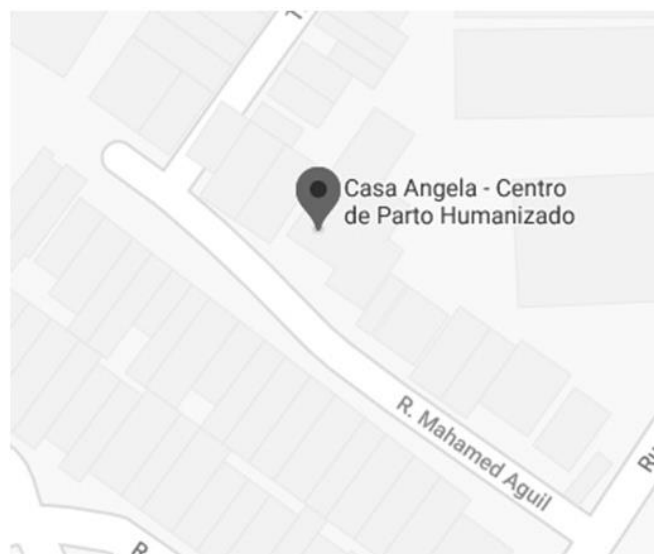


Figura 14 – Vista aérea da Casa Angela – Centro de Parto Humanizado - SP. Fonte: Google Maps.

Oferece assistência humanizada ao parto natural, em ambiente seguro, acolhedor e respeitoso. A Casa Angela atende gratuitamente usuárias do SUS que moram em São Paulo, oferecendo acompanhamento de uma equipe especializada em atendimento humanizado que são preparadas para vivenciarem a experiência do parto.

A Casa Angela é pioneira e referência em parto humanizado no Brasil e, além de oferecer atenção humanizada na gestação, no parto e no primeiro ano de vida do bebê, também desenvolve ações de formação, pesquisa e consultoria, e atua na mobilização social pelo parto humanizado e pelos direitos das mulheres.



Figura 15 – A vida bem-vinda. Fonte: Casa Angela.

As instalações e equipamentos da Casa Angela seguem os padrões estabelecidos pela ANVISA, com 750m² de área construída, possui 3 salas para parto, 3 alojamentos conjuntos privativos para mãe, bebê e acompanhante, posto de enfermagem, sala de reanimação neonatal e sala de utilidades, Ambulatório de Pré-natal e Puericultura, Ambulatório de Aleitamento Materno com Posto de Coleta de Leite Materno, 2 consultórios, 1 salão multifuncional para atividades em grupo, reuniões, oficinas e capacitações, entre outros ambientes. Além disso, uma ambulância fica sempre a postos na porta, caso seja necessário o encaminhamento ou transferência para o hospital.





Figura 16, 17, 18 e 19 – Posto de enfermagem e quarto. Fonte: Casa Angela.

A Casa Angela possui o pacote parto, que inclui acompanhamento pré-natal, cursos de preparação para o parto e para a maternidade, acompanhamento do trabalho de parto e do parto por enfermeira obstetra/obstetriz, até 2 acompanhantes de escolha da mulher no parto, internação de 24 a 48 horas em quarto privado para mãe, bebê e 1 acompanhante, com alimentação e hotelaria completa, exames de triagem neonatal, transferência para o hospital (em caso de necessidade), 2 a 3 consultas pós-parto para mãe e bebê com enfermeira obstetra/obstetriz, apoio à amamentação (24h), Curso Meu Bebê, entre outros serviços.



Figura 20 – A vida bem-vinda. Fonte: Casa Angela.

O acompanhamento é feito na gestação, no parto e no pós-parto por uma equipe especializada que conta com quase 40 profissionais, em sua maioria enfermeiras obstetras, obstetrizes e técnicas de enfermagem.

5. ESTUDO DO SÍTIO

O terreno para a construção da Casa de Parto está localizado na Avenida Perimetral Norte, no centro da Cidade Ocidental, pertencente ao estado do Goiás.

A cidade possui extensão de 389,9 km² e conta com 71.376 habitantes conforme o último censo de 2019. Tem em suas proximidades as cidades de Valparaíso de Goiás-GO, Luziânia-GO, Gama-DF e outros, além de fazer divisa com Santa Maria-DF, São Sebastião-DF e Cristalina-GO. Por ficar a 48km de distância de Brasília-DF, é considerada uma cidade dormitório, visto que muitos de seus moradores se deslocam para a capital federal para trabalhar.



Figura 21 – Mapa Macro – Entorno Goiás. Fonte: Google imagens. Alterado pela autora.



Figura 22 – Mapa Meso – Cidade Ocidental. Fonte: Google imagens. Alterado pela autora.



Figura 23 – Mapa Micro – Terreno. Fonte: Google imagens. Alterado pela autora.

A área escolhida para a construção da Casa de Parto, localizada no bairro Cidade Ocidental, conhecido como Centro, compreende 4900,00m², sendo que o terreno tem frente para a Avenida Perimetral Norte, com 70,00 metros e lateral com terrenos públicos com 70,00 metros. O lote em questão fica localizado ao lado do Hospital Municipal da Cidade Ocidental, e em frente ao Lago da Cidade.



Figura 24 – Mapa Micro – Terreno. Fonte: Google imagens. Alterado pela autora.

O terreno está próximo a diferentes usos, como o de serviço, institucional e comercial, além do residencial que é predominante no Centro da Cidade. Dessa forma tem em seu entorno áreas públicas, como Hospital, Prefeitura, correios e escolas. O comércio compreende shopping, drogaria, mecânica, restaurantes, feiras livres, entre outros. Além disso, está circundada por uma extensa área residencial.

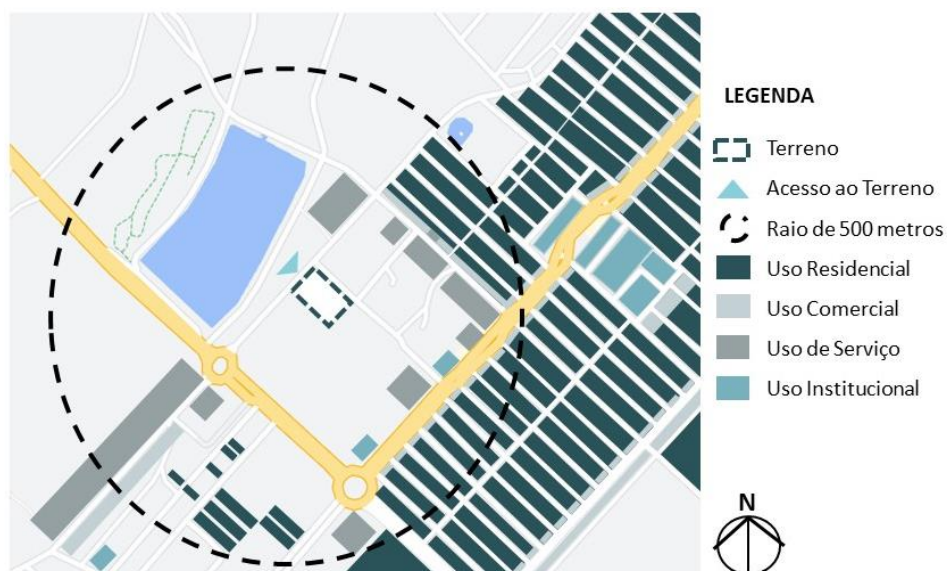


Figura 25 – Terreno. Fonte: Google Maps. Alterado pela autora.

O terreno está circundado por vias arteriais e vias coletoras, sendo predominante o fluxo de carros e ônibus com velocidades de 40 até 60km/h. A via de acesso ao terreno é uma via Coletora, onde transitam veículos com velocidade permitida de até 40km/h. A via em questão possui um trânsito

moderado com sentido duplo e possui tráfego de ônibus, estando o ponto de ônibus mais próximo localizado a 140 metros de distância da extremidade do terreno.

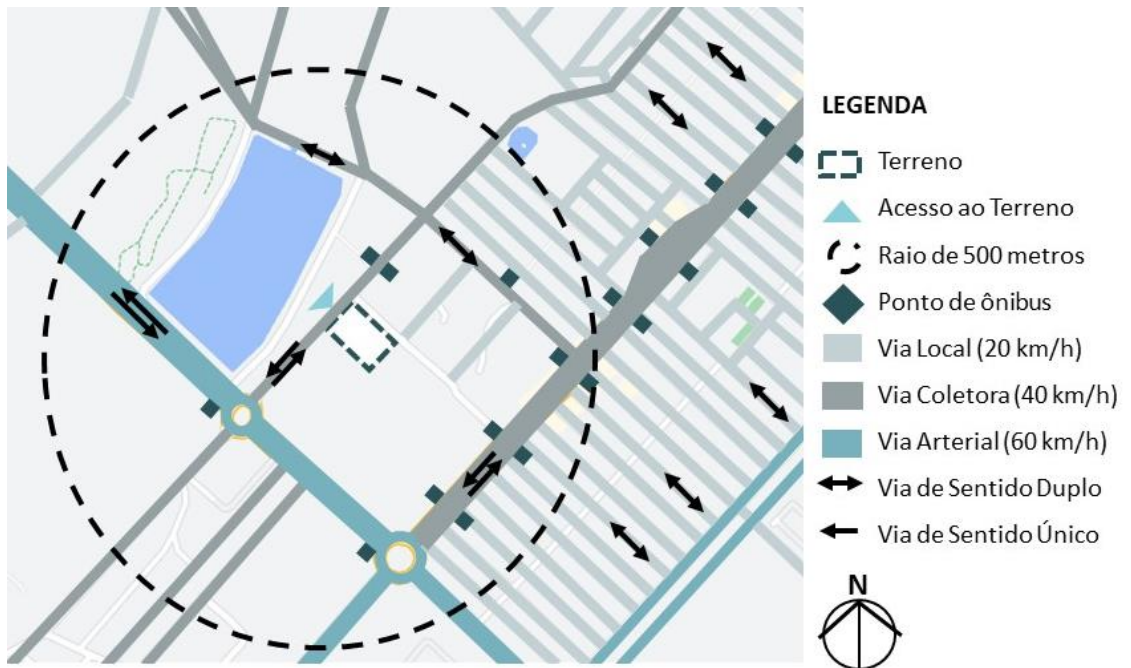


Figura 26 – Terreno. Fonte: Google Maps. Alterado pela autora.

A orientação solar do terreno demonstra o percurso do sol em relação ao decorrer do dia, considerando dessa forma, que as fachadas nordeste e noroeste recebem insolação durante o período do dia, sendo as fachadas mais quentes e que estão propícias a terem baixa permanência. A fachada leste recebe o sol da manhã, sendo um sol mais agradável, a fachada norte tem maior insolação no meio do dia e a fachada oeste tem um impacto maior na parte da tarde. Os ventos dominantes vêm do Leste, tornando a fachada Sudeste mais fria, e um ambiente propício a ter alta permanência.

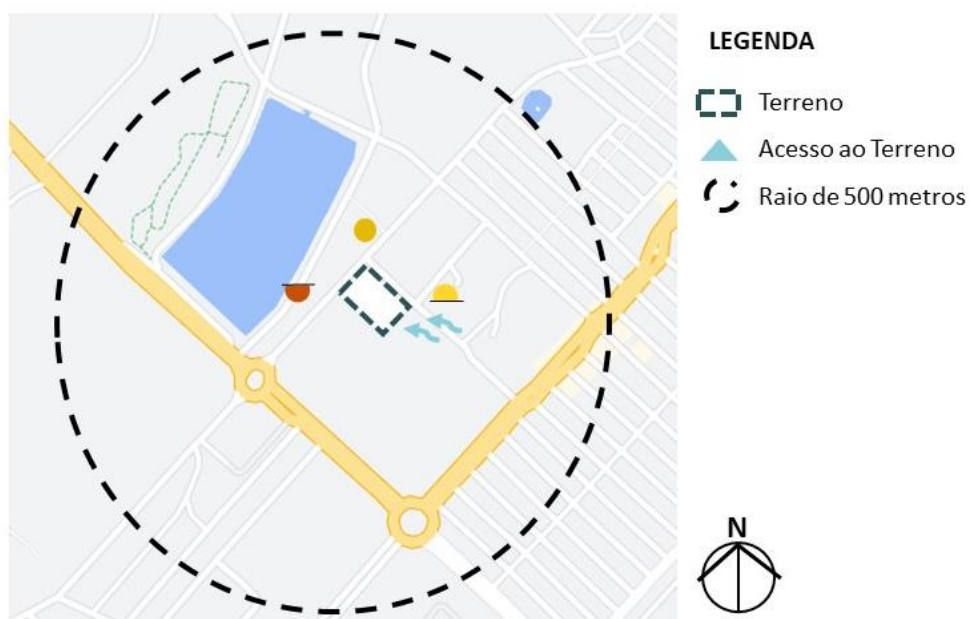


Figura 27 – Terreno. Fonte: Google Maps. Alterado pela autora.

O clima para a região é predominantemente seco, tendo variação de temperatura ao ano, sendo a temperatura mínima entre 14°C e 19°C e a máxima entre 26°C e 30°. A Precipitação na região tem maior intensidade nos meses de Janeiro, Fevereiro, Março, Outubro, Novembro e Dezembro, sendo que os demais meses possuem precipitações numa escala menor, conforme consta na tabela abaixo:

Mês	Mínima (°C)	Máxima (°C)	Precipitação (mm)
Janeiro	19°	27°	246
Fevereiro	18°	27°	193
Março	19°	27°	223
Abril	18°	27°	92
Maio	16°	27°	27
Junho	14°	26°	7
Julho	14°	26°	4
Agosto	15°	28°	13
Setembro	18°	30°	47
Outubro	19°	29°	143
Novembro	19°	27°	225
Dezembro	19°	27°	274

Figura 28 – Terreno. Fonte: Climatempo.com.br.

Imagens da visita in loco ao terreno, para visualização da topografia do terreno:



Figura 29,30,31 e 32 – Visita in loco.

Em relação a topografia, o terreno possui 5 curvas de níveis, ou seja, um aclave de 5 metros de altura.

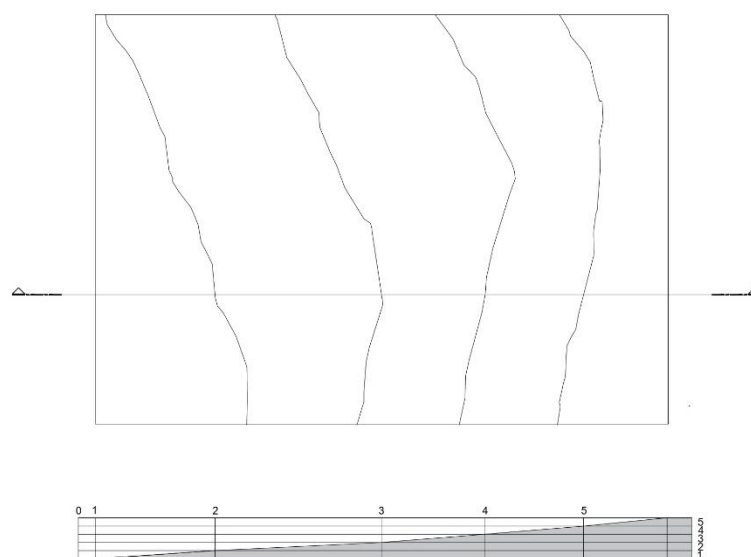


Figura 33 – Topografia do terreno. Fonte: Google Earth.

6. DIRETRIZES PROJETAIS

A Cidade Ocidental desde seu surgimento, teve um crescimento populacional grande, mas a sua infraestrutura não acompanhou essa linha de crescimento, o que resultou em uma cidade sem um hospital que oferecesse serviço obstétrico que pudesse auxiliar as gestantes na hora do parto. Com isso, as gestantes que residem na cidade precisam se deslocar para hospitais vizinhos em busca de atendimento, situação essa que poderia ser evitada se a cidade oferecesse esse amparo as mulheres.

Realizar o parto na cidade onde você reside remete ao pertencimento do local, com isso, o objetivo é que as gestantes se sintam acolhidas onde residem, sem necessidade de se deslocar para outros lugares para ter acesso ao mínimo. Para isso, a casa de parto na cidade ocidental possui uma proposta diferente de hospitais e maternidades convencionais, com:

Parto humanizado.

Autonomia na hora do parto entendendo cada processo.

Cuidado com a gestante para que não ocorra nenhuma violação com o seu corpo.

Ambiente participativo.

Escolha do acompanhante.

Acompanhamento do início da gestação até o pós parto.

Atividades em grupo com o intuito de compartilhar experiências e saberes.

Acompanhamento ginecológico.

Cuidados com o recém-nascido.

7. PROGRAMA DE NECESSIDADES

O Programa de Necessidades foi definido com base nos estudos de casos desta pesquisa e com base nas diretrizes da Rede Cegonha. O programa de necessidades foi desenvolvido pensando em prestar atendimento básicos para mulheres, com o serviço de ginecologia, nutrição e atendimento clínico, tendo seu foco principal as gestantes.

O programa de Necessidades está dividido em 4 setores, sendo o primeiro deles, a recepção. A recepção é voltada para a identificação inicial, onde os

pacientes poderão ser destinados ao setor que buscam atendimento. O segundo setor, denominado Atendimento, fica responsável por todos os serviços prestados na casa de parto, bem como exames, parto, cursos de orientação e outros descritos no programa de necessidades abaixo. Além dos dois setores descritos anteriormente, a casa de parto tem um setor destinado ao Administrativo, onde ocorre todo o controle sobre o referido espaço e é destinado totalmente aos funcionários. O último setor é o do estacionamento, atribuído ao uso dos pacientes e dos funcionários, sendo destinado uma vaga para uma ambulância de apoio.

APOIO AMBULATORIAL				
Ambientes	Atividades	Quantidade	Área (m ²)	Total (m ²)
Sala de registro e recepção para acolhimento da parturiente	Recepcionar e encaminhar parturientes	2	33,75	67,50
Sala de Espera	Ambiente para aguardar atendimento	2	33,75	67,50
Sala de exame e admissão de parturientes	Examinar e higienizar parturientes	1	10,70	10,70
Banheiro anexo a sala de exame	Banheiro individual feminino	1	2,40	2,40
Consultório	Avaliação de gestantes	1	10,70	10,70
Banheiro anexo ao consultório	Banheiro individual feminino	1	2,40	2,40
Sala para atividades em grupo	Destinado a ensinamentos e orientações	1	19,50	19,50
Quarto PPP - com banheira	Destinado a parturientes em trabalho de parto	3	23,17	69,51
Quarto PPP - sem banheira	Destinado a parturientes em trabalho de parto	3	23,17	69,51
Banheiros anexos ao quarto PPP	Banheiros	6	4,80	28,80
Área para deambulação	Destinada à deambulação das parturientes	6	20,25	121,50
30% de circulação				141,00
Área total do setor (m ²)				611,02

APOIO ADMINISTRATIVO				
Ambientes	Atividades	Quantidade	Área (m ²)	Total (m ²)
Administração	Responsável pelo gerenciamento	1	14,00	14,00
Quarto de plantão para funcionários	Destinado ao repouso dos funcionários de plantão	1	9,60	9,60
Banheiro anexo ao quarto de plantão	Banheiro individual feminino e masculino	1	2,40	2,40
Rouparia e armário	Armazenamento de roupas limpas	1	8,48	8,48
Copa	Recepção e à distribuição da dieta das parturientes	1	10,40	10,40
Refeitório	Destinado a alimentação dos funcionários	1	16,16	16,16
DML - Depósito de material de limpeza	Guarda de materiais de limpeza	2	3,70	7,40
DEM - Depósito de equipamentos e materiais	Armazenar os mat. e equipamentos por categoria e tipo	2	9,00 e 3,70	12,70
Sala de utilidades	Recepção e a descontaminação de materiais e à roupa suja	1	6,70	6,70
Vestibário feminino	Banheiro individual feminino	1	8,40	8,40
Vestibário masculino	Banheiro individual masculino	1	8,40	8,40
30% de circulação				31,39
Área total do setor (m ²)				136,03

ESTACIONAMENTO					
Ambientes	Atividades	Nº de Usuários	Quantidade	Área (m ²)	Total (m ²)
Estacionamento Ambulância	Estacionamento de ambulância	*	1,00	15,00	15,00
Estacionamento	Estacionamento	*	12,00	15,00	180,00
Área total do setor (m ²)					195,00
Área total do projeto					942,05

8. FLUXOGRAMA

O Fluxograma da Casa de Parto está dividido em três setores, sendo o primeiro composto pelo Uso Público Sem Restrição, em que este pode ser acessado por qualquer pessoa. O segundo, o Uso Público Com Restrição, em que os ambientes são acessados apenas com autorização dos responsáveis. E

o terceiro é o Uso Privado, que só pode ser acessado pelos funcionários. Para isso, possui dois acessos, um pela parte interna da casa de parto e o outro é exclusivo de funcionários através do estacionamento.

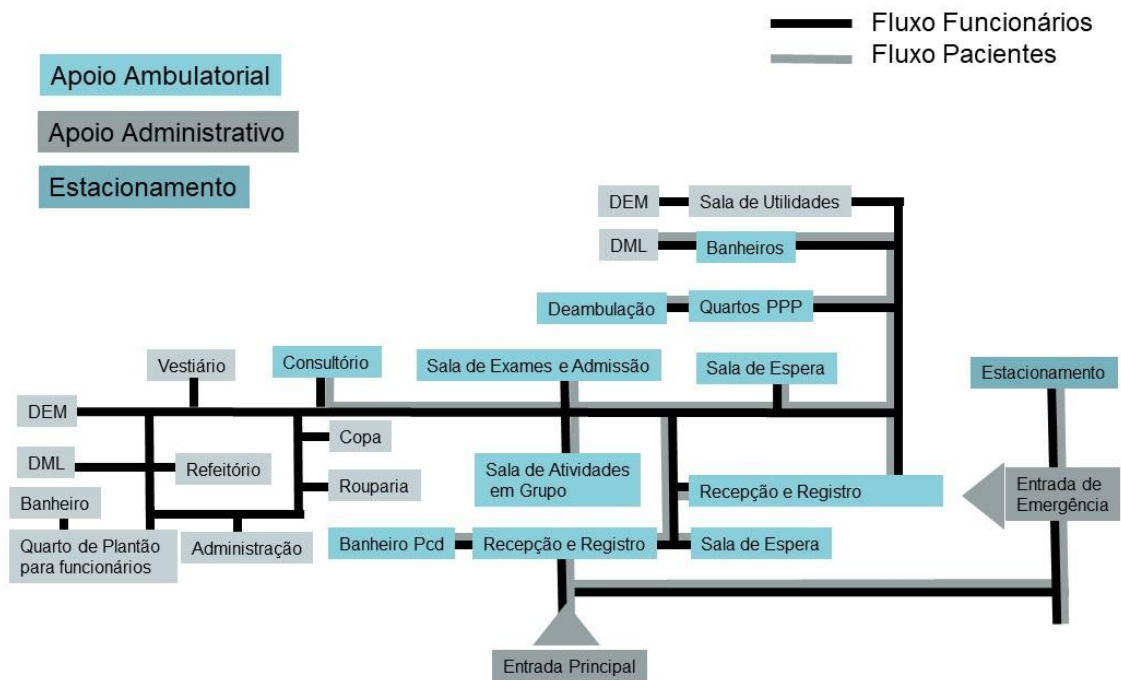


Figura 34 – Fluxograma. Fonte: Elaborado pela autora.

9. CONCEITO

O foco da Casa de Parto é a realização de parto humanizado, pretende-se a partir disso, desenvolver um projeto de um espaço que demonstre leveza e tranquilidade. O objetivo desse espaço é a concepção da vida, é pensar no ambiente do nascer como um local que proporcione acolhimento e afeto para as gestantes.

10. PARTIDO

Para o desenvolvimento do projeto, foi pensado formas horizontais que remetesse a um ambiente com leveza e amplitude, dessa forma, foram disposto dois blocos, horizontalmente e verticalmente, que conectam entre si. Para a fachada desse projeto, pretende-se utilizar como elemento arquitetônico, materiais como vidro, madeira e concreto.

Para alcançar um ambiente que remeta a leveza, será utilizado o vidro como elemento arquitetônico, o objetivo é incluir o vidro nas fachadas privativas da edificação. O intuito do uso do vidro é ter ambientes completamente iluminados, além de proporcionar ligação do interno com o externo, proporcionando tranquilidade. A utilização da madeira promovendo um ambiente que remeta ao aconchego, trazendo conforto além de conectar com a natureza/vegetação externa, outro elemento que será predominante no projeto.

11. ESTUDO DA IMPLANTAÇÃO

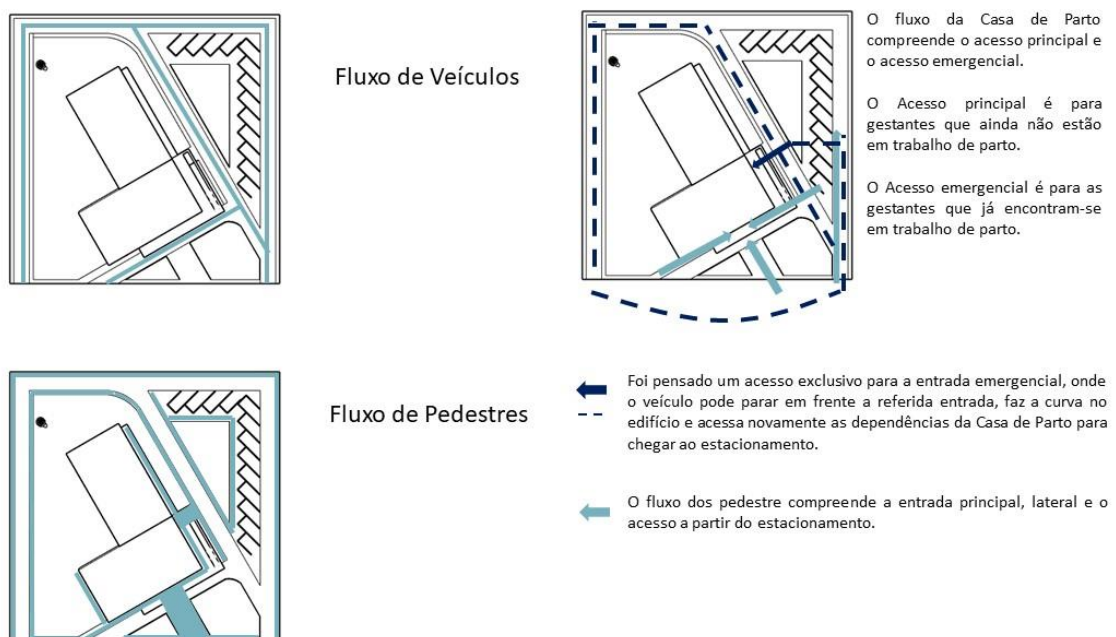


Figura 35 – Implantação. Fonte: Elaborado pela autora.

Corte Esquemático:

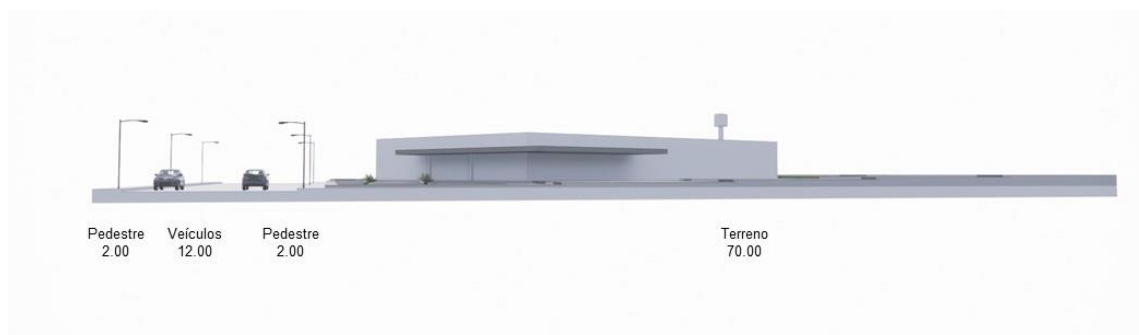


Figura 36 – Corte. Fonte: Elaborado pela autora.

12.O PROJETO

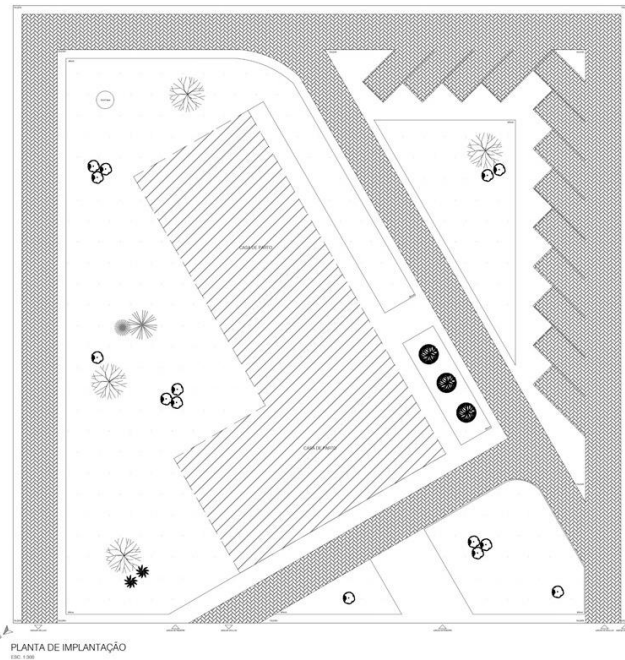


Figura 37 – Planta de Implantação. Fonte: Elaborado pela autora.

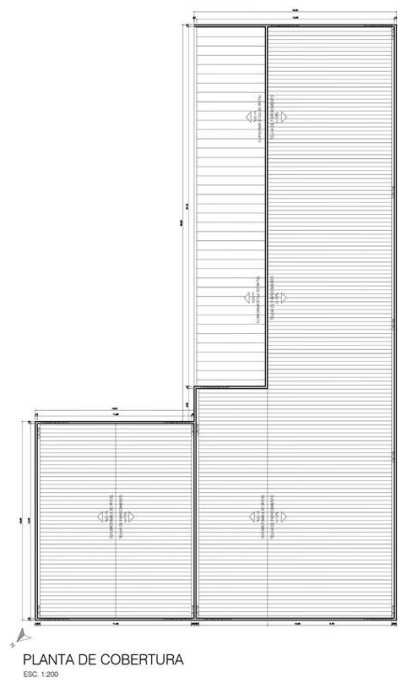
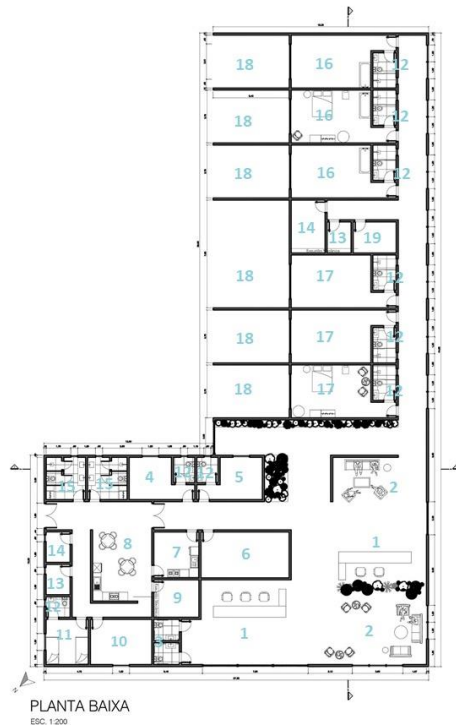


Figura 38 – Planta de Cobertura. Fonte: Elaborado pela autora.



LEGENDA

- 1 Recepção e Registro
- 2 Sala de Espera
- 3 Banheiro PCD
- 4 Sala de exames e Admissão
- 5 Consultório
- 6 Sala de Atividades
- 7 Copa
- 8 Refeitório
- 9 Rouparia
- 10 Administração
- 11 Quarto de Plantão para Funcionários
- 12 Banheiro
- 13 DML
- 14 DEM
- 15 Vestiário
- 16 Quarto PPP com Banheira
- 17 Quarto PPP sem Banheira
- 18 Deambulação
- 19 Sala de Utilidades

Figura 39 – Planta Baixa. Fonte: Elaborado pela autora.

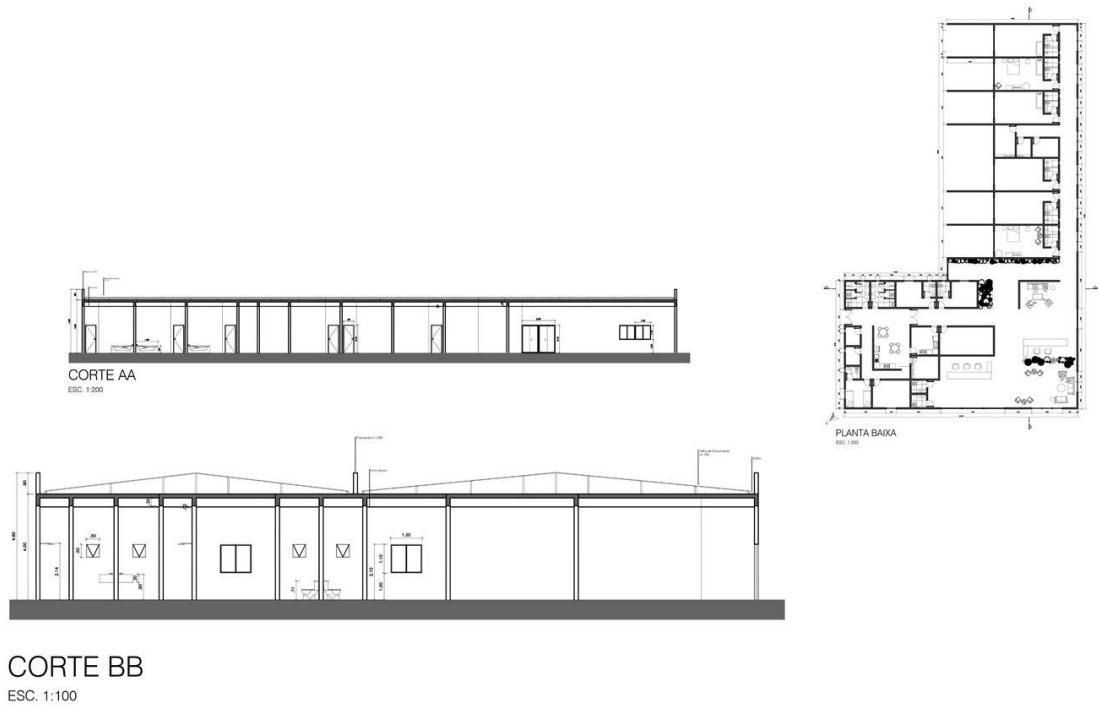
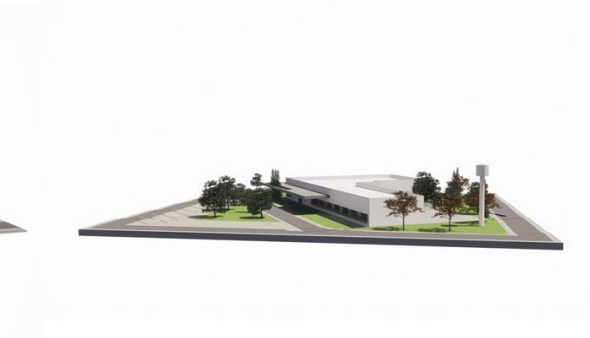
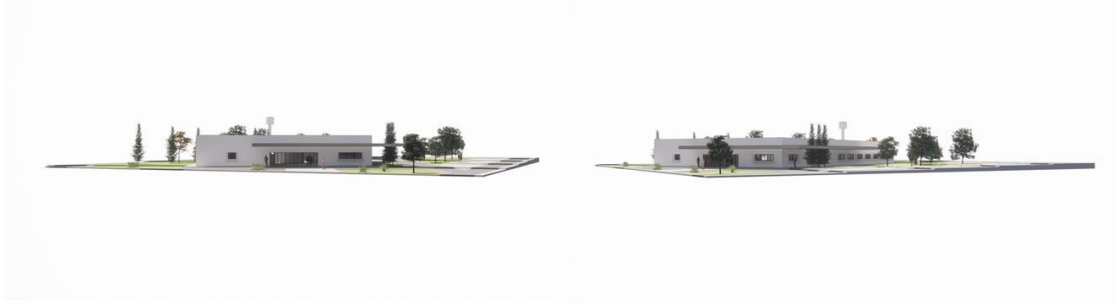


Figura 40 – Corte. Fonte: Elaborado pela autora.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este trabalho, concluo que ocorreram mudanças significativas no trabalho de parto no decorrer dos anos. A realização feita por parteiras era uma forma de tornar a mulher acolhida por outras mulheres. E que a intervenção obstétrica veio como forma de tornar o parto mais seguro, entretanto, se tornou uma prática de realização de intervenções desnecessárias e potencialmente prejudiciais para a saúde das pacientes, fazendo com que a cesárea se tornasse uma prática e não uma última opção.

Como intuito de diminuir essa prática, o parto humanizado, proporciona um ambiente acolhedor e respeita a vontade da mulher, readequando o processo do parto com uma perspectiva menos hospitalar e mais humana, propiciando bem estar ao bebê e a gestante.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. **Ministério da Saúde. Humanização do parto, Humanização no Pré-natal e nascimento.** Brasília, 2002.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Parto, Aborto e Puerpério - Assistência Humanizada à Mulher.** Brasília, 2001.

DUTRA, I.L.; MEYER, D.E. **Parto natural, normal e humanizado: termos polissêmicos.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v.28, n.2, p.215-222, 2007.

PORTO, Any Alice Silva; COSTA, Lucília Pereira da; VELLOSO Nádya Aléssio. **Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa.** Rev. Ciência e Tecnologia, Rio Grande do Sul, v.1, n.1, p 13-20, 2015.

HOGA, Luiza Akiko Komura. **Casa De Parto: simbologia e princípios assistenciais.** Rev Bras Enferm, Brasília, p 537-540, 2004.

VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi; KRUEL, Cristina Saling. **A História Do Parto: Do Domicílio Ao Hospital; Das Parteiras Ao Médico; De Sujeito A Objeto.** 2016. 97 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, 2016.

LEISTER, Nathalie; RIESCO, Maria Luiza Gonzalez. **Assistência Ao Parto: História Oral De Mulheres Que Deram À Luz Nas Décadas De 1940 A 1980.** 2011-2012. 167 f. Dissertação - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2011-2012.

MOTT, Maria Lúcia. **Assistência ao Parto: Do Domicílio ao Hospital (1830-1960).** 2002. 198 f. Proj. História. São Paulo, 2002.

Município de Cidade Ocidental. Cidade Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-cidade-ocidental.html>>. Acesso em: 02/10/2020.

Cidade Ocidental. IBGE, 2015. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/cidade-ocidental/historico>>. Acesso em: 02/10/2020.

A casa Angela. Casa Angela – Centro de Parto Humanizado. Disponível em: <<http://www.casaangela.org.br/index.html>>. Acesso em: 02/10/2020.

Casa de Parto de São Sebastião só vai atender grávidas da região. Correio Braziliense, 2015. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2015/06/17/interna_cidadesdf,486951/casa-de-parto-de-sao-sebastiao-deixa-de-atender-gravidas-de-outras-reg.shtml>. Acesso em: 21/11/2020.

Hora do parto: um momento inesquecível. Agencia Brasília, 2020. Disponível em: <<https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/2020/05/10/hora-do-parto-um-momento-inesquecivel/>>. Acesso em: 21/11/2020.

Em 10 anos, 3,5 mil crianças nasceram na Casa de Parto de São Sebastião. Secretária de Saúde do Distrito Federal, 2019. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/em-10-anos-35-mil-criancas-nasceram-na-casa-de-parto-de-sao-sebastiao/>>. Acesso em: 21/11/2020.

Casa de Parto completa 10 anos e celebra o protagonismo da enfermagem obstétrica. Coren-DF, 2019. Disponível em: <<https://www.coren-df.gov.br/site/casa-de-parto-completa-10-anos-e-celebra-o-protagonismo-da-enfermagem-obstetrica%EF%BB%BF/>>. Acesso em: 21/11/2020.