

# PLANO DE PARTO NO PRÉ-NATAL: CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PRE-NATAL DELIVERY PLAN: NURSES' KNOWLEDGE OF PRIMARY HEALTH CARE

PLAN DE PARTO PRENATAL: CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS SOBRE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

Aline Fiori dos Santos Feltrin\*, Jéssica Pagotto Manzano\*\*, Tiago José Aio de Freitas\*\*

## Resumo

**Introdução:** É fundamental implementar medidas direcionadas a assegurar a melhoria da cobertura e da qualidade do acompanhamento do pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança. **Objetivos:** Identificar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o plano de parto; realizar ação educativa com os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde acerca do plano de parto e identificar seu impacto; informar e destacar junto aos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde a importância e a abordagem do plano de parto durante o Pré-Natal. **Método:** Trata-se de um estudo, descritivo, exploratório de abordagem mista. O Município de Catanduva tem cerca de 121.862 habitantes e 23 unidades de Saúde para atendimento em Atenção Básica, com 46 enfermeiras atuando diretamente no acompanhamento do Pré-Natal e nas ações educativas com as gestantes. **Resultados:** Nota-se defasagem quanto ao conhecimento e aplicação do instrumento referente ao plano de parto pelos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, evidenciando a importância da criação de treinamentos e protocolos dentro dessa temática. **Conclusão:** Com o desenvolvimento do estudo, foi possível concluir o quão importante é o Plano de Parto, tanto para a gestante no âmbito de expressar suas vontades, desejos, sanar suas dúvidas e medos, como também é fundamental para o profissional inserido na assistência, já que ele é um documento escrito e de caráter legal, o que o torna meio de respaldo para possíveis contratempos.

**Palavras-chave:** Gestantes. Cuidado pré-natal. Cuidados de enfermagem. Atenção primária a saúde.

## Abstract

**Introduction:** It is essential to implement measures aimed at ensuring improved coverage and quality of prenatal care, childbirth and puerperium care and child care. **Objectives:** To identify the knowledge of Primary Health Care nurses about the birth plan; to carry out educational action with Primary Health Care nurses about the birth plan and to identify its impact; to inform and highlight the importance and approach of the birth plan during the Prenatal Care with the nurses of the Primary Health Care. **Method:** This is a descriptive, exploratory study with a mixed approach. The city of Catanduva has about 121,862 inhabitants and 23 health units for primary care, with 46 nurses working directly in the monitoring of prenatal care and educational actions with pregnant women. **Results:** There is a lag in knowledge and application of the instrument related to the birth plan by nurses in Primary Health Care, showing the importance of creating training and protocols within this theme. **Conclusion:** With the development of the study, it was possible to conclude how important is the Birth Plan, both for the pregnant woman in the context of expressing her wishes, desires, remedy her doubts and fears, as well as is fundamental for the professional inserted in the assistance, since it is a written and legal document, which makes it a means of support for possible setbacks.

**Keywords:** Pregnant women. Prenatal care. Nursing care. Primary health care.

## Resumen

**Introducción:** Es fundamental implementar medidas encaminadas a garantizar una mejor cobertura y calidad de la atención prenatal, atención al parto y puerperio y atención al niño. **Objetivos:** Identificar el conocimiento de los enfermeros de la Atención Primaria de Salud (APS) sobre el plan de parto; realizar actividades educativas con enfermeras de la Atención Primaria de Salud sobre el plan de parto e identificar su impacto; informar y resaltar con las enfermeras de la Atención Primaria de Salud la importancia y el abordaje del plan de parto durante la atención prenatal. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con enfoque mixto. El Municipio de Catanduva tiene cerca de 121.862 habitantes y 23 Unidades de Salud de Atención Básica, con 46 enfermeras actuando directamente en el prenatal y en actividades educativas con gestantes. **Resultados:** Existe discrepancia en cuanto al conocimiento y aplicación del instrumento referente al plan de parto por parte de los enfermeros de la Atención Primaria de Salud, destacando la importancia de la creación de capacitaciones y protocolos en esta temática. **Conclusión:** Con el desarrollo del estudio se pudo concluir cuán importante es el Plan de Parto, tanto para la gestante en el contexto de expresar sus deseos, deseos, resolver sus dudas y temores, como también es fundamental para el profesional insertado en la asistencia, ya que es un documento escrito de carácter legal, lo que lo convierte en un medio de apoyo para posibles contratiempos.

**Palabras clave:** Gestantes. Atención prenatal. Atención de enfermería. Atención primaria de salud.

\* Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Docente do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP. Contato: alinefiori@gmail.com;

\*\* Acadêmicos do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP:

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado como um dos principais sistemas de saúde na escala mundial segundo o Ministério da Saúde. Ele foi instituído com as Leis Orgânicas de Saúde e idealizado pela Constituição Federal Brasileira de 1988 para o atendimento sem custos à sua população no oferecimento de diversos serviços de saúde<sup>1</sup>.

Desde 2003, com a Política Nacional de Humanização (PNH), reforça-se a necessidade de efetivar os princípios do SUS no dia a dia das práticas de atenção e gestão, incitando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. A humanização deve estar presente em todos os serviços e atendimentos do SUS, através dos seus princípios propostos na PNH: transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos<sup>2</sup>.

As atividades e serviços de saúde encontram-se organizadas em redes de atenção regionalizadas e hierarquizadas, de maneira a assegurar a assistência integral aos seus cidadãos, evitando a fragmentação das atividades e ações em saúde<sup>3</sup>. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, consta no art. 7º que "As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas comissões intergestores". E em seu art. 30 que: "As comissões intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de Atenção à Saúde"<sup>4</sup>.

Sendo assim, a admissão dos cidadãos acontece preferencialmente pela rede básica de saúde (atenção primária) e os casos de alta complexidade são conduzidos aos serviços especializados, podendo ser ordenados de forma municipal ou regional, porém resulta da demanda do município<sup>4,5</sup>.

Uma das primeiras redes pensadas e criadas no Brasil nesta lógica, foi a Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, cuja essência é a saúde materno infantil, atuando desde o planejamento familiar até a criança completar dois anos. A Rede Cegonha visa implementar um novo

modelo de atenção à saúde, assegurando o acesso, acolhimento e resolutividade na atenção; e ainda diminuir a mortalidade, levando em conta a necessidade de implementar medidas direcionadas a assegurar a melhoria da cobertura e da qualidade do acompanhamento do pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança.<sup>5,6</sup>

Dialogando com a Rede Cegonha, cabe ressaltar que ainda em 2000, foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000 o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, contribuindo nas análises das necessidades da atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto<sup>7</sup>. O Programa de Humanização no Pré-Natal (PHPN) teve como objetivo principal garantir a melhoria do acesso, da abrangência e da qualidade do acompanhamento pré-natal, ao amparo no parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, do ponto de vista dos direitos e cidadania, fundamentando-se nos princípios de que a humanização da assistência obstétrica e neonatal é condição fundamental para o apropriado parto e puerpério<sup>8</sup>.

Uma vivência assertiva no período de pré-natal traz um *feedback* positivo da ligação profissional-usuária que se estabelece nesse período de assistência, devendo então ser fundamentada no diálogo, informações, orientações sobre o cuidado em saúde e a assistência<sup>9</sup>. A assistência durante o pré-natal compreende inúmeras ações voltadas para a mulher no período de gravidez, podendo identificar riscos, agir com destreza em situações encontradas. O pré-natal humanizado ocorre sem intervenções desnecessárias, garantindo acesso direto à qualidade de serviços em saúde, que integram todos os níveis de atenção desde o atendimento ambulatorial básico até o atendimento hospitalar de alto risco<sup>10</sup>.

Desde 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza a elaboração de um plano de parto e o entende como um dispositivo de estímulo às gestantes pela busca de informações qualificadas. O plano de parto é uma ferramenta para que as gestantes construam suas expectativas, desejos com relação a experiência da maternidade. O plano de parto é um

documento de natureza legal, redigido pelas gestantes após obterem informações sobre a gravidez e o processo do parto<sup>11</sup>.

Tal ação é vista como um elemento educativo de grande potencial, tendo a competência de aprimorar o diálogo entre os profissionais comprometidos na assistência. No planejamento de parto o elo terapêutico cria uma conexão suficiente para definir como e onde o parto será assistido, analisa possíveis alternativas em situações normais e em caso de surgirem contratempos<sup>12</sup>.

O trabalho do profissional de enfermagem é fundamental no sistema da saúde<sup>13</sup>, cabendo ao enfermeiro realizar a consulta de enfermagem que é uma atividade privativa deste profissional, com amparo legal desde 1986, assim criando um elo maior com o paciente e podendo traçar ações para o cuidado. O trabalho do enfermeiro na linha de cuidado na saúde da mulher/gestante visa acompanhar alterações no seu estilo de vida, identificar necessidades de intervenções ou acompanhamentos que possam causar essas mudanças. Ressalta-se ainda a importância nesse período do enfermeiro auxiliar e orientar sua gestante sobre o plano de parto, e através desse vínculo construído permite ao enfermeiro atuar diretamente de maneira independente junto a gestante<sup>14</sup>.

Neste estudo os objetivos consistiram em: identificar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o plano de parto; realizar ação educativa com os enfermeiros da APS acerca do plano de parto; identificar o impacto da ação educativa com os enfermeiros da APS; informar e destacar junto aos enfermeiros da atenção primária a importância e a abordagem do plano de parto durante o Pré-Natal.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza descritiva-exploratória, com abordagem mista.

O Município de Catanduva tem cerca de 121.862 habitantes e 23 Unidades de Saúde para atendimento em Atenção Básica, com 46 enfermeiras atuando diretamente no acompanhamento do Pré-Natal e nas ações educativas com as gestantes.

Todos os enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou Equipe de Atenção Básica (EAB) do município participantes do estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: integrar uma equipe de ESF ou EAB e estar atuando na mesma equipe por um período mínimo de cinco meses. Este período foi definido pelos pesquisadores no intuito de entrevistar enfermeiros com conhecimento sobre o cuidado com a gestante e o seu papel na educação em saúde. Foram excluídos do estudo enfermeiros que, no momento da abordagem estavam de férias e/ou licenças.

Os dados foram coletados, por meio de entrevistas semiestruturadas de forma *on-line*, via aplicativo de formulário *on-line* gratuito. As entrevistas foram elaboradas em duas frentes: a primeira, com questões objetivas concernentes ao perfil sociodemográfico dos pesquisados; e a segunda, com questões abertas relacionadas ao Plano de Parto e abordagem desta temática com as gestantes nas ações de acompanhamento do Pré-Natal e de Educação em Saúde.

O questionário 1 foi aplicado, e na sequência houve uma ação educativa sobre as principais características do Plano de Parto e a importância de sua abordagem para a gestante.

Após, foi aplicado o questionário 2 de avaliação das informações passadas no momento educativo para identificar a qualidade das informações e a satisfação dos enfermeiros quanto ao conteúdo abordado.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Padre Albino (CEP) e aprovado nº CAAE: 32982920.0.0000.5430.

## RESULTADOS

Do total de 46 enfermeiros atuantes, 36 participaram deste estudo. O motivo das ausências é relacionado a períodos de férias remuneradas, licenças médicas e demais afastamentos.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos enfermeiros entrevistados.

**Tabela 1** - Características sociodemográficas dos enfermeiros da Atenção Básica, Catanduva-SP, 2020

	Quantidade	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	36	100%
Masculino	0	0%
<b>Total</b>	36	100%
<b>Idade</b>		
20 a 29 anos	14	38,89%
30 a 39 anos	19	53%
40 a 49 anos	2	6%
Acima de 50 anos	1	3%
<b>Total</b>	36	100%
<b>Instituição de ensino</b>		
Privada	30	83%
Pública	5	14%
Sem Resposta	1	3%
<b>Total</b>	36	100%
<b>Especialização</b>		
Sim	27	75%
Não	9	25%
<b>Total</b>	36	100%
<b>Tempo de trabalho na AB</b>		
Menos de 1 anos	7	19%
De 1 a 3 anos	12	33%
De 4 a 10 anos	14	39%
De 11 a 15 anos	3	8%
Acima de 15 anos	0	0%
<b>Total</b>	36	100%

Observa-se que há predominância do sexo feminino, 100% (36) e 53% (19) da faixa etária de 30 a 39 anos. Pode-se observar ainda que dentre os participantes se sobrepõe os que tiveram formação em instituição de ensino superior privada correspondendo a 83% (30) dos integrantes. Nota-se também que dos 100% (36) entrevistados, 75% (27) destes possui especialização em distintas áreas. Nota-se ainda que dentre todos os entrevistados ocorre uma variação relacionada ao tempo de trabalho na Atenção Básica, sendo que 39% (14) estão atuando na rede entre 4 a 10 anos, 33% (12) de 1 a 3 anos, 19% (7) menos de 1 ano e 8% (3) de 11 a 15 anos.

A Tabela 2 corresponde ao questionário 1 aplicado antes da ação educativa, sobre as características do plano de parto.

**Tabela 2** - Conhecimento dos enfermeiros sobre a abordagem do plano de parto, Catanduva-SP, 2020

	Quantidade	%
<b>Participa de algum treinamento, palestra ou curso sobre plano de parto?</b>		
Raramente	16	44%
Ocasionalmente	12	36%
Nunca	7	19%
Frequentemente	1	3%
Muita Frequência	0	0%
<b>Total</b>	36	100%
<b>Com que frequência se atualiza sobre o assunto</b>		
Ocasionalmente	16	44%
Raramente	9	25%
Frequentemente	8	22%
Nunca	2	6%
Muita Frequência	1	6%
<b>Total</b>	36	100%
<b>Como considera seu conhecimento sobre plano de parto</b>		
Regular	23	64%
Bom	8	22%
Ruim	3	8%
Péssimo	2	6%
Ótimo	0	0%
<b>Total</b>	36	100%
<b>Na sua Unidade você utiliza ou fala sobre o plano de parto com suas gestantes? Se sim, em qual momento e qual sua forma de abordagem?</b>		
Sim	30	83%
Não	6	17%
<b>Total</b>	36	100%

Com base no Quadro 1, observa-se que, de imediato, ao responderem o primeiro questionário, as participantes referem não participar o suficiente de ações educativas quanto ao tema plano de parto, prevalecendo a resposta raramente com um indicador de 44% (16). Por sua vez, a frequência com que elas se atualizam sobre o assunto, as respostas foram: ocasionalmente 44% (16), raramente 25% (9), frequentemente 22% (8), muita frequência 6% (1) e nunca 6% (2). Nota-se também que a maior parte das entrevistadas julgaram que seu conhecimento referente ao assunto é na sua maioria regular 64% (23). Em contrapartida, é notável a falta de procura em relação ao tema com resposta ocasionalmente quando

questionadas na primeira vez, inferindo um valor de 44% (16), apesar de obtermos uma porcentagem de 83% (30) das mesmas quando relatam fazer uso do plano de parto durante o pré-natal.

A Tabela 3 corresponde ainda ao questionário 1 aplicado antes da ação educativa, abordando questões sobre a área temática.

**Tabela 3** - Núcleos de sentido e abordagem temática sobre o Plano de Parto, Catanduva-SP, 2020

ÁREA TEMÁTICA	Quantidade	%
Boa orientação, esclarecimento de dúvidas	21	40%
Escuta, vontade, desejo da gestante	14	27%
Planejamento do momento do parto	12	23%
Ambiência para o momento do parto	5	10%
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Junto ao questionário 1, aplicado anteriormente à ação educativa, foram inseridas questões abertas da área temática, sendo agrupadas em núcleos de sentido segundo as respostas dos enfermeiros, apresentando as seguintes áreas temáticas: boa orientação, esclarecimento de dúvidas; escuta, vontade e desejo da gestante; ambiência para o momento do parto e planejamento do momento do parto. Dentre estes, observamos maior prevalência nas áreas temáticas referentes a boa orientação e esclarecimento de dúvidas (40%) e escuta, vontade e desejo da gestante (27%), e com menor incidência, ambiência para o momento do parto (10%) e planejamento do momento do parto (23%).

A Tabela 4 corresponde ao questionário 2 aplicado após a ação educativa, sobre as características do plano de parto.

**Tabela 4** - Conhecimento dos enfermeiros sobre a abordagem do plano de parto após ação educativa, Catanduva-SP, 2020

Quantidade	%
<b>A palestra foi importante</b>	
Importante	19 53%
Muito Importante	15 42%
Razoavelmente Importante	2 6%
Pouco Importante	0 0%
Sem Importância	0 0%
<b>Total</b>	<b>36 100%</b>
<b>Essa palestra agregou mais conhecimentos</b>	
Muitíssimo	25 69%
Muito	8 22%
Nem muito, nem pouco	2 6%
Pouco	1 3%
Nenhum	0 0%
<b>Total</b>	<b>36 100%</b>
<b>Abordo plano de parto em minha unidade com as gestantes</b>	
Frequentemente	19 53%
Ocasionalmente	9 25%
Nunca	4 11%
Frequentemente	2 6%
Raramente	2 6%
<b>Total</b>	<b>36 100%</b>
<b>Acha importante abordar o plano de parto com as gestantes? Justifique sua resposta</b>	
Sim	36 100%
Não	0 0%
<b>Total</b>	<b>36 100%</b>

Ao analisar a Tabela 4 aplicado após a ação educativa, é notável o quão relevante foi esta ação, já que obtivemos 53% (19) das entrevistadas relatando que a atividade foi importante e 42% (15) relatando que foi muito importante. Ao serem abordadas sobre o quanto essa ação educativa agregou mais conhecimento a elas, 69% das mesmas referem que muitíssimo e 22% (8) muito, dados que trazem resultados satisfatórios ao estudo aplicado.

Ao serem questionadas quanto a aplicação do plano de parto nas gestantes em acompanhamento nas unidades básicas de saúde, 25% (9) responderam ocasionalmente, 11% (4) nunca e 53% (19) relatam que frequentemente. As 36 mulheres entrevistadas (100%) referem achar importante abordar o plano de parto em sua unidade junto as gestantes.

A Tabela 5 corresponde ainda ao questionário 2 aplicado após a ação educativa, abordando questões sobre a área temática.

**Tabela 5** - Núcleos de sentido abordados pelos enfermeiros sobre o Plano de Parto, Catanduva-SP, 2020

ÁREA TEMÁTICA	Quantidade	%
Escuta, vontade, desejo da gestante	19	37%
Boa orientação, esclarecimento de dúvidas	14	27%
Planejamento do momento do parto	10	19%
Ambiência para o momento do parto	9	17%
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Pode-se observar que, após a ação educativa, quando os participantes do estudo responderam as questões abertas referentes à visão que tinham sobre o que era o plano de parto, que 27% (14) citaram boa orientação e esclarecimento de dúvidas, 37% (19) alegaram escuta, vontade e desejo da gestante, (17%) abordagem de ambiência para o momento do parto e, 19% (10) o planejamento do momento do parto, sendo estes dois últimos aspectos pontuados ainda com menor valor como no primeiro questionamento.

A Tabela 6 corresponde à análise comparativa das respostas dos testes pré e pós-ação educativa.

**Tabela 6** - Comparação entre as respostas a respeito do conhecimento e visão dos enfermeiros sobre o Plano de Parto, Catanduva-SP, 2020

Pré-ação educativa			Pós-ação educativa		
	Quantidade	%		Quantidade	%
<b>O plano de parto obrigatoriamente é um documento escrito/ oficial</b>					
Concordo	21	58%	Concordo	20	56%
Concordo Totalmente	3	8%	Concordo totalmente	8	22%
Discordo	1	3%	Discordo	6	17%
Discordo Totalmente	2	6%	Discordo totalmente	2	6%
Não sei	9	25%	Não sei	0	0%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>
<b>Em que momento da gestação deve-se falar com a gestante sobre o plano de parto</b>					
A qualquer momento da gestação	30	83%	A qualquer momento da gestação	1	3%
Entre a 28 <sup>o</sup> e 32 <sup>o</sup> semana da gestação	5	14%	Entre a 28 <sup>o</sup> e 32 <sup>o</sup> semana da gestação	35	97%
A partir da 36 <sup>o</sup> semana de gestação	1	3%	A partir da 36 <sup>o</sup> semana de gestação	0	0%
Não sei	0	0%	Não sei	0	0%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

No quadro acima podemos notar um comparativo das respostas dos entrevistados no pré e pós-ação explicativa. Podemos notar que ao questionarmos antes da ação educativa se o plano de parto é obrigatoriamente um documento oficial/escrito 58% (21) concordaram, 25% (9) não sabem, 8% (3)

concordam totalmente e 6% (2) discordam totalmente, porém quando foram questionadas pela segunda vez (posição explicativa) 56% (20) concordaram, 22% (8) concordaram totalmente, 17% (6) discordaram e 6% (2) discordaram totalmente. Questionadas ainda sobre qual era o momento ideal para se abordar o plano de



parto com as gestantes, em um primeiro momento 83% (30) afirmaram que a qualquer momento da gestação, 14% (5) entre a 28<sup>o</sup> e 32<sup>o</sup> semana de gestação e 3% (1) a partir da 36<sup>o</sup> semana de gestação. Notamos que ao serem questionadas novamente após a ação explicativa tivemos uma mudança satisfatória nas respostas onde 97% (35) afirmaram que o momento ideal seria entre a 28<sup>o</sup> e 32<sup>o</sup> semana da gestação e apenas 3% (1) afirmaram que a qualquer momento da gestação.

## DISCUSSÃO

O instrumento plano de parto, conceito discutido em 1980 por Sheila Kitzinger, é uma ferramenta a ser construída pela gestante juntamente com os enfermeiros e demais profissionais da APS e debatido com os profissionais que realizarão o seu atendimento hospitalar no momento do parto e que apoia a autonomia da gestante<sup>15,16</sup>. São os enfermeiros da APS que acompanham a gestante por um longo período de tempo, já que segundo a resolução do COFEN 271/2002, confere a competência legal para que o acompanhamento do pré-natal seja realizado pelo enfermeiro, momento no qual o plano de parto deverá ser aplicado. Por manter um contato prolongado com a gestante, faz com que esse profissional crie um elo importante de confiança, o que permite o mesmo realizar ações para orientar, estimular e empoderar a mulher para que ela, nesse momento especial, possa expressar seus desejos e necessidades, assumindo o protagonismo durante toda sua gestação, parto e puerpério<sup>15,16</sup>.

A elaboração do plano de parto beneficia a compreensão das gestantes sobre seus direitos e boas práticas, considerando a autonomia da mulher durante todo o processo<sup>2</sup>. Neste estudo, quando questionamos as entrevistadas sobre o conhecimento sobre o PP, 64% consideraram seu conhecimento Regular, e quando questionadas sobre o que era o plano de parto uma grande maioria demonstrou desconhecimento ou confusão sobre o conceito, evidenciado em algumas falas:

*"Orientar a população (mulheres) quanto à importância da gestação, principalmente durante a adolescência"* (Enf1)

*"Seria um planejamento durante a gestação sobre a realização das consultas de PN e um preparo para os possíveis partos"* (Enf2)

*"Realiza orientações à gestante sobre os cuidados necessários que a mesma deverá seguir, com o RN e durante o puerpério"* (Enf3)

*"Quando a gestante inicia seu pré-natal a partir daí é orientada pelos profissionais como irá ser sua gestação do 1<sup>o</sup> ao 9<sup>o</sup> mês"* (Enf4)

*"É o planejamento da equipe com a gestante, para planejar e tirar as dúvidas da gestação e o plano de parto"* (Enf5)

*"Pré-parto, parto, pós-parto, dúvidas, anseios, situação que podem ocorrer anticoncepcional pós-parto e cuidados"* (Enf6)

Em estudo realizado com enfermeiros no Rio Grande do Sul (2017)<sup>17</sup>, esse desconhecimento e falha na abordagem conceitual também apareceu, corroborando com este estudo, no qual 44% dos enfermeiros relataram participar de ações de abordagem sobre o PP raramente e se atualizar sobre o assunto de forma ocasional, demonstrando a importância da abordagem dessa prática com os enfermeiros da APS<sup>17</sup>.

Nota-se que mesmo após a ação explicativa uma porcentagem importante (64%) continua conceituando o plano de parto de maneira incompleta ou com inconsistência conceitual, conforme evidenciado nas falas:

*"Orientar as gestantes quanto aos cuidados com a gestação e RN e puericultura"* (Enf1)

*"Se ela vai optar por parto vaginal ou cesariana"* (Enf4)

Um estudo realizado em Cuiabá-MT no ano de 2012<sup>15</sup> e outro realizado com puérperas no Rio de Janeiro (RJ)<sup>18</sup> analisaram que a falta de definições de condutas e protocolos assistenciais, faz com que o enfermeiro promova ações na assistência do pré-natal não padronizadas e sem orientações por práticas baseadas em evidências científicas, comprometendo, assim, a atenção qualificada ao pré-natal e abordagem do plano de parto, uma vez que as puérperas entrevistadas no estudo em uma casa de parto em Cuiabá<sup>15</sup>, referiram nunca terem sido abordadas sobre o plano de parto em mais de 95% dos casos,

corroborando com nosso estudo, no qual, quando questionadas antes da ação educativa 83% relataram abordar o plano de parto em suas consultas e, após a ação, conhecendo um pouco mais sobre a definição conceitual, este número caiu para 53% considerando uma abordagem frequente, o que pode indicar que abordagem ocorre de forma mais intuitiva e não como rotina na abordagem no PN<sup>16,18</sup>. Neste sentido, são necessários investimentos no desenvolvimento de capacitações teóricas/práticas específicas, fornecimento de informações, esclarecimentos sobre a importância da incorporação e criação de protocolos que promovam a abordagem do plano de parto no pré-natal e, assim, a melhoria da qualidade dos serviços e a autonomia das gestantes<sup>15,17,18</sup>.

Quanto ao conhecimento regular sobre o tema evidenciado neste estudo, é um sinal de alerta uma vez que desde 1996, a OMS preconiza a elaboração do instrumento e que se tornou uma recomendação do Ministério da Saúde no cuidado do Pré-Natal<sup>16</sup>.

Em nosso estudo observa-se que das 36 entrevistadas, 75% têm especialização em distintas áreas da saúde sendo que as outras 25% não possuem nenhuma especialização. É importante dizer que a rede é composta por enfermeiros clínicos. Segundo um estudo realizado no município de Fronteira Oeste do estado de Rio Grande do Sul no ano de 2016<sup>17</sup>, não há uma exigência de que esse profissional seja especializado em obstetria, mas que esteja sensível a abordagem do plano de parto como forma de promover o empoderamento e autonomia da mulher<sup>17</sup>. Essa abordagem traz benefícios para o momento do parto, evidenciado em estudos que relatam que além de maior segurança para a mulher, há um favorecimento do parto normal por promover a fisiologia do parto, resultando em melhores resultados para mãe e bebê, incluindo melhores índices de Apgar e redução de internações em leitos de UTI Neonatal<sup>18,19</sup>.

O estudo veio por sua vez, trazer de forma integral e definitiva, que o plano de parto é sim, um documento de natureza legal, redigido pelas gestantes em conjunto com as enfermeiras da APS. Informações estas, que as profissionais não tinham definidas claramente em seu conceito próprio, o que remete

ainda à falta de conhecimento do instrumento, já que na maior parte das narrativas, as mesmas se referem à ferramenta como uma mera orientação a ser fornecida a gestante. O que deixa isso mais evidente são as respostas obtidas nas questões das áreas temáticas, onde os temas orientação e esclarecimento de dúvidas atingiram uma porcentagem de 40%.

Quanto à aplicação do plano de parto, conforme diz o estudo realizado no município de Fronteira Oeste no estado do Rio Grande do Sul<sup>16</sup>, no ano de 2016, é importante ressaltar que seu melhor momento estaria entre a 28<sup>o</sup> e 32<sup>o</sup> semanas de gestação e durante o pré-natal, uma vez que nesse período a mulher, começa a pensar mais ativamente na experiência do parto, porém ela ainda não estará vivenciando a intensa ansiedade do momento de parir, o que poderia influenciar em suas tomadas de decisões<sup>16</sup>.

No nosso estudo ao questionar qual seria o momento ideal a se abordar e construir o plano de parto, no primeiro momento somente 14% dos enfermeiros responderam que sim, já no segundo momento após a ação educativa, a questão foi retomada e obtivemos uma porcentagem de 97%, demonstrando um impacto da ação educativa no processo reflexivo acerca da abordagem do plano de parto.

## CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento desse estudo, podemos concluir o quão importante é o Plano de Parto, tanto para a gestante no âmbito de expressar suas vontades, desejos, sanar suas dúvidas e medos, como também é fundamental para o profissional inserido na assistência, já que ele é um documento escrito e de caráter legal, o que o torna meio de respaldo para possíveis tratamentos.

Nota-se defasagem quanto ao conhecimento e aplicação desse instrumento (plano de parto) pelos enfermeiros da APS, evidenciando a importância da criação de treinamentos e protocolos dentro dessa temática. Assim, a assistência prestada ao público alvo se tornaria de melhor qualidade, trazendo uma experiência satisfatória a quem recebe e, ao mesmo



tempo, traria ao profissional segurança no desempenho de suas funções no dia a dia, já que estas estariam embasadas em protocolos institucionais com referências científicas.

## REFERÊNCIAS

1. Coneglian TV, Moraes AIS, Dias GC, Araujo ACP, Parro MC, Olivares NM. Gestão da demanda em saúde: qualidade do serviço oferecido na visão dos usuários. *Cuidarte Enferm.* 2018; 12(2):204-10.
2. Ministério da Saúde (BR). HumanizaSUS. Caderno de textos. Cartilhas da política nacional de humanização. [Internet]. [citado em 13 nov. 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_textos\\_cartilha\\_as\\_politica\\_humanizacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilha_as_politica_humanizacao.pdf)
3. Ministério da Saúde (BR). Entenda o SUS. [Internet]. [citado em 12 nov. 2019]. Disponível em: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf>
4. BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília-DF, Seção 1, 29 jun. 2011 [Internet] [citado em 12 nov. 2019]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm)
5. Cei NVS, Sales APM, Pereira MRL, Carvalho EC, Mascarenhas LRS, Silva TBV. Rede Cegonha e equipe multiprofissional no pré-natal e puerpério de Unidades Básicas de Saúde de Belém, Pará. *Rev Pará Res Med J* [Internet]. 2019 [citado em 12 nov. 2019]; 3(1):e16. Disponível em: <https://www.prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.016/pdf/prmj-3-1-e16.pdf>
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.459, de 24 de Junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF; 24 jun 2011. [Internet] [citado em 12. Nov. 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 01 de Junho de 2000. [Internet]. [citado em 13 nov. 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html)
8. Ministério da Saúde (BR). Programa humanização do parto humanização no pré-natal e nascimento. [Internet]. [citado em 13 nov. 2019]. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>
9. Livramento DVP, Backes MTS, Damiani PR, Castilho LDR, Backes DS, Simão AMS. Perceptions of pregnant women about prenatal care in primary health care. *Rev Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2019. [citado em 22 jan. 2020]; 40:e20180211. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rge/v40/en\\_1983-1447-rge-v40-e20180211.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rge/v40/en_1983-1447-rge-v40-e20180211.pdf)
10. Cardoso MD, Ribeiro CMS, Oliveira IB, Andrade PMC, Santos TMB. Perceptions of pregnant women about the organization of the service/ assistance in prenatal low risk in Recife. *Rev Cuidado é fundamental* [Internet]. 2016 [citado em 22 jan. 2020]; 8(4):5017-24. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4941/pdf>
11. Santos FSR, Souza PA, Lansky S, Oliveira BJ, Matozinhos FP, Abreu ALN, et al. Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. *Cad Saúde Publica* [Internet]. 2019 [citado em 24 jan. 2020]; 35(6):e00143718. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019000705011&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000705011&lang=pt)
12. Silva SG, Silva EL, Souza KV, Oliveira DCC. Perfil de gestantes participantes de rodas de conversa sobre o plano de parto. *Enfermagem Obstetra* [Internet]. 2015 [citado em 24 jan. 2020]; 2(1):9-14. Disponível em: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/31/23>
13. Alfaro EB. Enfermería de práctica avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de latinoamérica. *Rev Electrónica Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2019 [citado em 24 jan. 2020]; (37):234-44. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/34645/38906>
14. Catafesta G, Klein DP, Canever BP, Lazzari DD, Silva EF. Consulta de enfermagem ginecológica na estratégia de saúde da família. *Rev Arq Cien Saude.* 2015; 22(1):85-90.
15. Silva ALNV, Neves AB, Sgarbi AKG, Souza RA. Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a Assistência de enfermagem. *Rev Enferm UFSM.* 2017; 7(1):144-51.
16. Duarte SJH, Mamede MV. Estudo das competências essenciais na atenção pré-natal: ações da equipe de enfermagem em Cuiabá, MT. *Enferm foco* [Internet]. 2012 [citado em 24 jan. 2020]; 0(2):75-80. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/259/147>
17. Barros APZ, Lipinski JM, Sehnem GD, Rodrigues AN, Zambiaz ES. Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. *Rev Enferm UFSM.* 2017; 7(1):69-79.
18. Mouta RJO, Silva TMA, Melo PTS, Lopes NS, Moreira VA. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. *Rev Baiana Enferm.* 2017; 31(4):e20275.
19. Medeiros RMK, Figueiredo G, Correa ACP, Barbieri M. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019; 40:e20180233.

Envio: 28/11/2021

Aceite: 12/01/2022