



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



VITORIA STEPHANE DE SOUZA VALE

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DAS PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NA
IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO**

MANAUS- AM

2023

VITORIA STEPHANE DE SOUZA VALE

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DAS PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NA
IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO**

Artigo científico apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas-UEA.

Orientadora: Prof^a. Ma.. Maria do Livramento Coelho Prata

MANAUS-AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

V149ee de Souza Vale, Vitoria Stephane
Evidências científicas das principais estratégias na
implementação do plano parto / Vitoria Stephane de Souza
Vale. Manaus : [s.n], 2023.
26 f.: il.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2023.
Inclui bibliografia
Orientador: Prata, Maria do Livramento Coelho

□ 1. Pré natal. 2. Obstetrícia. 3. Assistência de
enfermagem. I. Prata, Maria do Livramento Coelho
(Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III.
Evidências científicas das principais estratégias na
implementação do plano parto



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Vitória Stephane de Souza Vale, intitulado Evidências científicas das principais estratégias utilizadas na implementação do plano de parto.

constituída pelos professores:

(Orientador): Profa. Ma. Maria do Livramento Coelho Prata,

(Examinador): Profa. Dra. Renata Ferreira dos Santos,

(Examinador): Profa. Ma. Eidie Souza de Queiroz

reunida na sala através da plataforma Google meet, no dia 29/08/2023, às 16:00 horas,

para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

Foi aprovado sem alterações¹

Foi aprovado com alterações²

Deve ser reapresentado³

Foi reprovado⁴

Manaus, 29 de agosto de 2023

1. Prata

2. Renata Ferreira dos Santos

3. Eidie Queiroz

¹ **Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² **Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ **Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

⁴ **Reprovado (Média da AP1 e AP2 $<$ 4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

Evidências científicas das principais estratégias utilizadas na implementação do plano de parto

Autores: Vitória Stephane de Souza Vale; Maria do Livramento Coelho Prata

Resumo

Objetivo: Identificar na produção científica as estratégias utilizadas pelos profissionais para auxiliar a gestante na elaboração do Plano de Parto. *Método:* Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou descritores controlados: pré-natal, assistência em enfermagem, parto humanizado, obstetrícia e educação em saúde em português e Pre natal care, Obstetric Nursing, Humanizing Delivery no MeSH. *Resultados:* Foram incluídos 10 artigos científicos, sendo (70%) da LILACS e (30%) da Medline, destes (90%) foram publicados na língua portuguesa e (10%) em inglês e a partir dos dados foram elaboradas duas categorias: Educação em saúde: estratégia fundamental para as implementações do plano de parto e educação permanente como norteador dos profissionais dos serviços para a implementação do plano de parto. *Conclusão:* O presente estudo permitiu observar as estratégias na implementação do plano de parto e sua interferência positiva em âmbito obstétrico, no entanto se torna necessária sua implementação com estratégias seguras e eficazes, além do comprometimento dos profissionais dos serviços, com isto é possível concluir que apesar das poucas publicações referenciadas na área a pesquisa obteve seu êxito.

Descritores: Pré-natal; Assistência em Enfermagem; Parto humanizado; Obstetrícia; Educação em Saúde.

Keywords: Prenatal; Nursing Assistance; Humanized birth; Obstetrics; Health education.

Palabras clave: Prenatal; Asistencia de Enfermería; nacimiento humanizado; Obstetricia; Educación para la salud.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. METODOLOGIA	8
3. RESULTADOS.....	7
4. DISCUSSÃO	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
6. REFERÊNCIAS.....	23

Introdução

A assistência humanizada vem sendo amplamente difundida, na perspectiva de garantir aos usuários um atendimento digno, respeitoso, de qualidade e principalmente, livre de violência ou abusos de profissionais e instituições de saúde¹.

Na assistência obstétrica, esse movimento emerge a partir da institucionalização do parto que outrora era conduzido pela mulher ou com o auxílio de uma parteira, mulher de confiança da mulher e passou a ser conduzido por profissionais de saúde, em ambiente desconhecido, longe de seus familiares, utilizando tecnologias e praticando procedimentos desnecessários, que de certo modo atendem às necessidades dos profissionais e não às necessidades da mulher².

Os procedimentos, as intervenções sem evidências e maus tratos à mulher no período gravídico puerperal são caracterizados por violência obstétrica, prática que pode acontecer em qualquer etapa do processo gravídico puerperal, no entanto, é no trabalho de parto e parto, momento de maior vulnerabilidade da mulher que os profissionais praticam a violência³.

Muitas dessas práticas são realizadas com a justificativa infundada que trará benefícios à mulher, induzindo-a a autorizar a realização de procedimentos como, o uso de ocitocina sintética, a realização da Manobra de Kristeller e a episiotomia, com o intuito de acelerar o trabalho de parto e facilitar a passagem do feto no período expulsivo. Todavia, há fortes evidências que tais práticas podem provocar danos à saúde da mulher e de seu recém-nascido⁴.

Sendo assim, face a assistência menos humanística que as mulheres vêm recebendo, nos últimos 20 anos algumas estratégias vêm sendo implantadas buscando erradicar ou minimizar a violência obstétrica e os danos causados por ela. Dentre as estratégias, destaca-se o Plano de Parto, instrumento legal recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1996, objetivando nortear os profissionais para prática de uma assistência obstétrica segura em todo o mundo⁵.

Sendo o plano individual uma estratégia que vai contribuir durante o momento de maior

vulnerabilidade, o trabalho, o parto e nascimento; considerando o pré-natal um momento oportuno para a construção do plano de parto, onde as gestantes expressam antecipadamente suas preferências e expectativas referentes ao cuidado que gostariam de receber durante o trabalho de parto e parto, considerando seus valores, desejos e necessidades pessoais.

Para tanto é necessário que os profissionais busquem estratégias que possam propor à gestante o entendimento do que é o plano de parto, o objetivo da construção dele e os benefícios que ele trará para o binômio. Nessa perspectiva justifica-se a necessidade da produção do conhecimento sobre participação dos profissionais dos serviços na construção do plano de parto, uma vez que se trata de uma excelente estratégia no enfrentamento da violência obstétrica. Por outro lado, o estudo poderá identificar aos gestores as fragilidades que impossibilitam os profissionais dos serviços nesta construção, buscando traçar novas estratégias para melhorar a qualidade nos serviços, melhorando a qualidade na assistência obstétrica, salvaguardando a vida da mulher e seu filho⁶.

O estudo teve como objetivo identificar na produção científica as estratégias utilizadas pelos profissionais para auxiliar a gestante na elaboração do Plano de Parto.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual propõe a leitura e análise extensa da literatura, possibilitando a síntese dos estudos publicados de forma sistemática e estruturada, na perspectiva de tirar conclusões gerais relevantes sobre um determinado tema, contribuindo para a discussões sobre métodos e resultados da pesquisa, bem como promover reflexões sobre a realização de novos estudos a respeito da temática pesquisada. É um método utilizado em pesquisas baseadas em evidências, cuja proposta é permitir a incorporação de tais evidências na prática clínica⁷

O estudo percorreu rigorosamente as etapas à seguir 1 – Identificação do tema: estabelecendo a questão da pesquisa; 2 – Busca na literatura: discorrendo sobre os parâmetros de inclusão e exclusão das pesquisas; 3 – Categorização dos estudos: definição das informações que serão utilizadas; 4 – Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: os artigos são analisados em relação aos critérios de autenticidade, qualidade metodológica, importância das informações e representatividade; 5 – Interpretação dos resultados: comparação dos dados analisados com o conhecimento teórico; 6 – Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados: apresentação da revisão integrativa⁸.

A questão norteadora do estudo foi elaborada a partir da estratégia PICo (P: população, I: intervenção/interesse, Co: contexto), sendo assim, para esta pesquisa considerou-se: P – profissionais de saúde, I – implementação do plano de parto, Co – estratégias de implementação do plano de parto nos serviços de saúde. Sendo assim, a pergunta de pesquisa definida para este estudo é: Quais estratégias contribuem para a implementação do plano de parto nos serviços de saúde?

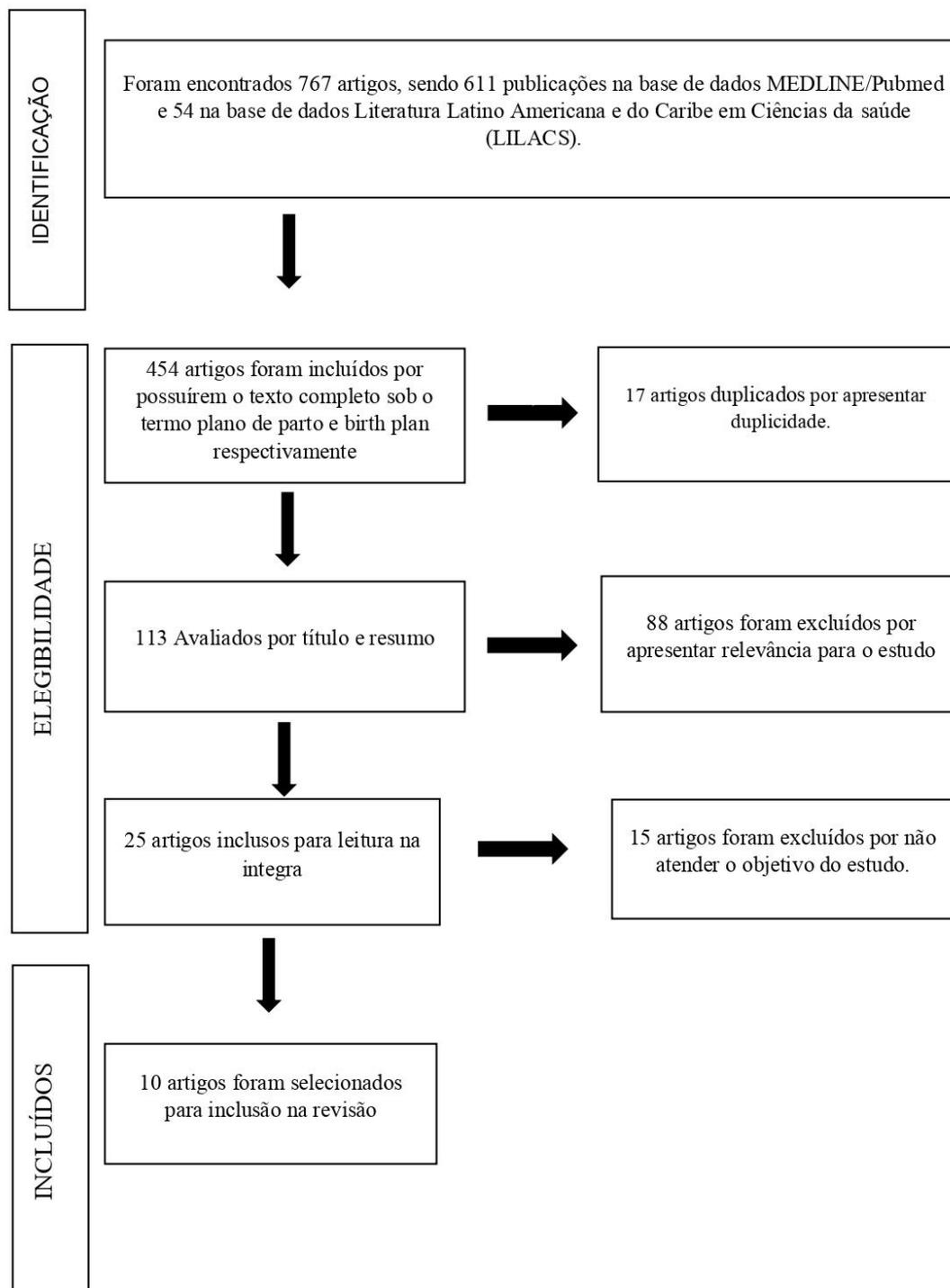
Foram incluídos artigos originais e textos completos gratuitos e disponíveis na íntegra, nos idiomas, português, espanhol e inglês, publicados entre 2018 e 2022. Foram excluídos estudos, duplicados, anais de congresso, resumos expandidos de eventos, monografias, dissertações e teses.

Os estudos foram selecionados em bases de dados reconhecidas no meio acadêmicos e científico por reunirem ampla literatura nacional e internacional, sendo elas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A produção do estudo teve início com a consulta dos descritores controladas no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Pré-natal; Consulta de Enfermagem; Parto humanizado; Obstetrícia; Educação em Saúde e no Medical SubjectHeadings (MeSH): PrenatalCare,, Humanizing Delivery. Também foram utilizados

descritores não controlados (palavras chaves): plano de parto e plano individual. Para o refinamento do estudo optou-se pela utilização do operador booleano AND.

As estratégias de busca ocorreram no período de maio a junho de 2023, nas quais foram extraídas as principais informações dos estudos selecionados, conforme serão apresentados nos quadros sinópticos I.

Fluxograma 1 – Seleção dos artigos



Fonte: Elaboração da autora

Resultados

Quadro I – Caracterização dos artigos que compõem a amostra, segundo autoria, ano de publicação, país de publicação, desenho do estudo, objetivo e principais evidências.

Ord.	Autor/ ano de publicação	País	Desenho do estudo	Objetivo	Principais achados
1	Narchi ,et al. 2019 ¹⁰	Brasil	Descritivo	Avaliar o domínio de conhecimento dos alunos em relação ao plano individual de parto e obter sua perspectiva sobre o uso dessa abordagem educacional e das melhores práticas obstétricas	O estudo evidenciou uma pesquisa realizada com estudantes a respeito do conhecimento acerca do plano de parto e suas sugestões metodológicas para adoção deste com eficácia. Foi constatado que a maioria dos envolvidos possui familiaridade, 87% deles já utilizam durante o acompanhamento pré-natal valoriza a experiência educativa de implementar o PIP como crucial para aprender as melhores práticas de cuidados obstétricos, os estudantes apontam que utilizam vídeos, ilustrações e manequins obstétricos para discutir sobre o PIP para implementar durante as consultas. No entanto houve participantes que se mostraram inaptos às orientações sobre PIP, refletindo em melhorar as estratégias no processo formativo.
2	Machado KS, et al., 2020 ¹¹	Brasil	Caso- Controle	Analisar a utilização do Plano de Parto para a redução de atos de violência obstétrica entre as mulheres assistidas durante seu parto pelas	O estudo analisou puérperas que realizaram seus planos de partos e puérperas que não realizaram e seus impactos frente a violência obstétrica, a implementação do PP se deu através de um planejamento para agendar encontros com as mulheres grávidas do município, em colaboração com os coordenadores da ESF, todas

				<p>equipes de saúde dos hospitais do município de Conceição do Araguaia-PA</p>	<p>as mulheres grávidas atendidas pelas ESF foram convidadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a participar de uma reunião com as pesquisadoras para discutir o Plano de Parto. Cada encontro foi realizado nas respectivas unidades das mulheres, onde as pesquisadoras se apresentaram, distribuíram duas cópias do PP e conduziram uma leitura coletiva do documento. Eventuais dúvidas foram esclarecidas, e auxílio no preenchimento do plano foi oferecido, caso as gestantes solicitassem. As mulheres foram orientadas a levar o Plano de Parto consigo no momento da internação hospitalar e apresentá-lo à equipe de saúde que estaria responsável pelo seu parto.</p>
3	Loiola, et al., 2020 ¹²	Brasil	Descritivo	<p>Analisar a percepção de mulheres que utilizaram o plano de parto em uma casa de parto do sudeste do Brasil.</p>	<p>O estudo evidenciou o acompanhamento pré-natal da Casa de Parto, que organiza atividades educativas e grupos de gestantes em formato de oficinas, realizadas concomitantemente às consultas pré-natais. Cinco dessas oficinas são conduzidas pela equipe de enfermagem obstétrica. Por meio dessas iniciativas, as mulheres recebem informações e orientações que visam facilitar sua compreensão dos aspectos corporais e emocionais envolvidos no processo de parto. Os temas abordam cuidados que podem ser aplicados durante o parto, incentivando as gestantes a criar seus.</p>

4	Medeiros et al., 2021 ¹³	Brasil	Prognóstico	<p>Descrever a vivência do emprego da abordagem de Aprendizagem Baseada em Equipe (Team-Based Learning) na criação de um formato padronizado de Plano de Parto por profissionais de saúde.</p>	<p>O estudo analisou o relato de experiência sobre a utilização da Aprendizagem Baseada em Equipe (Team-Based Learning) na elaboração de uma tecnologia de cuidado, com a participação de 120 profissionais de saúde de dois municípios da Região Centro-Oeste, para a elaboração de um modelo-padrão de Plano de Parto por profissionais de saúde, constatou-se que a estratégia empregada mostrou-se efetiva na definição e sistematização de consensos para a construção colaborativa da tecnologia e promoveu a aprendizagem sobre o Plano de Parto e a atualização dos profissionais em relação às Boas Práticas de atenção ao parto e nascimento, capacitando-os para aplicar a tecnologia desenvolvida no dia a dia dos serviços, bem como a conexão entre a Atenção Básica e Terciária.</p>
5	Catissi, Giulia et al., 2021 ¹⁴	Brasil	Descritivo	<p>Descrever a utilização do Plano de Parto como estratégia na redução da violência obstétrica e afirmação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres na Atenção Básica de Franco da Rocha</p>	<p>O estudo evidenciou a implementação do plano de parto por meio de oficinas de formação dos profissionais de saúde, analisando os aspectos estruturais e de processos que facilitam ou dificultam a implementação do projeto no município. A oficina foi realizada com trabalhadores da rede municipal de serviços de Franco da Rocha, contou com 22 pessoas e foi composta majoritariamente por enfermeiros. Foram utilizadas as seguintes estratégias: Pré e pós teste, aula expositiva, dinâmica por meio de role play simulando diálogo de Plano de parto; discussão e esclarecimento de dúvidas.</p>

					Apesar da baixa demanda por outros profissionais, a oficina foi de grande valia no processo de ensino -aprendizado.
6	Ferreira, et al., 2021 ¹⁵	Brasil	Descritivo	Descrever a experiência de implantação do Circuito Eu Sou SUS Pré-Natal na Estratégia Saúde da Família no município de Atalaia no estado de Alagoas.	O estudo evidenciou a estratégia empregada para implementação do plano de parto na ESF do município através de um circuito que foi constituído por fases relacionadas aos procedimentos recomendados para a atenção pré-natal nas diretrizes em vigor. Realizada com as gestantes de mais de 35 semanas a visita à maternidade e construção do plano de parto elas foram convidadas a irem à maternidade junto com uma pessoa de sua escolha que irá acompanhar durante o parto. Foram trabalhados temas inerentes ao trabalho de parto, parto e pós-parto. Ao final, as mulheres que outrora apresentaram resistência em participar, se tornaram mais participativas.
7	Tomasi, et al., 2021 ¹⁶	Brasil	Observacional	Examinar a correlação entre a presença de acompanhante durante o pré-natal e parto e a excelência da assistência fornecida a pacientes do Sistema Único de Saúde.	O estudo evidenciou o desenvolvimento do plano de parto em conjunto com o profissional de saúde e o recebimento, por parte da gestante, de pelo menos uma das diretrizes recomendadas pelo Ministério da Saúde. Das 3580 mulheres entrevistadas até 48 horas pós-parto, apenas uma em cada 13 puérperas mencionou ter elaborado o plano de parto com o profissional de saúde durante o período pré-natal. As puérperas acompanhadas apresentaram maior probabilidade de receber todas as orientações para o pré-natal analisadas aqui e de criar o plano de parto em conjunto

					com esses profissionais. Além disso, estar acompanhada durante o parto também se associou a maiores prevalências de boas práticas assistenciais.
8	Mohaghegh, et al ¹⁷	Irã	Observacional	Analisar as percepções da implementação do plano de parto no Irã com base na perspectiva das mulheres, seus maridos e médicos.	Os resultados desta pesquisa evidenciam a efetividade da adoção do Plano de Parto em conjunto com aulas de preparação para o parto, ao aumentar significativamente as chances de um parto vaginal bem-sucedido e contribuir para o empoderamento e satisfação das mulheres durante o processo de parto. Os resultados deste estudo abrem novas perspectivas para o aprimoramento das práticas de assistência ao parto e o desenvolvimento de políticas de saúde mais centradas na mulher e suas necessidades no Irã. Com base nos achados deste estudo, foi constatado que a implementação do Plano de Parto, juntamente com a participação em aulas de preparação para o parto, está associada a um aumento significativo na taxa de partos vaginais bem-sucedidos.
9	Trigueiro, et al.,2022. ¹⁸	Brasil	Exploratório	Descrever as experiências das gestantes atendidas na consulta de enfermagem a partir das 37 semanas e que elaboraram seu plano de parto.	O estudo evidenciou a implementação e construção do plano de parto em Maternidade de Curitiba através do projeto de extensão feitas por discentes do curso de Enfermagem e orientadas por docentes obstetras, participam das consultas mulheres a partir de 37 semanas através de agendamento de gestantes vinculadas a maternidade e eletivo, a consulta é realizada de forma individual, com aferição de sinais vitais e exames físicos direcionado, fornecendo as orientações sobre o parto e puerpério,

					promovendo o esclarecimento de dúvidas e a construção do plano de parto, além da formação do vínculo entre a maternidade e a gestante.
10	Boff, et al.,2022 ¹⁹	Brasil	Prognóstico	Conhecer, investigar a experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto.	O estudo evidenciou que a busca pelo aprendizado é o fator primordial para ampliar a efetivação e, conseqüentemente, a adoção desse registro durante o período pré-natal e parto. O conhecimento sobre a utilização do plano de parto proporciona oportunidades para que a mulher exerça sua autonomia e protagonismo durante o trabalho de parto, parto e Nascimento, visto através da coleta de dados em forma de entrevista semiestruturada com 7 funcionários da instituição e 5 residentes, com as seguintes categorias abordadas durante a entrevista “Motivos para a não utilização do plano de parto e nascimento; e Possibilidades para a utilização do plano de parto e Nascimento” onde apontaram a carência de embasamento científico como o fator predominante para a não adoção do Plano de Parto no serviço. Ao mesmo tempo, reconhecem a importância fundamental de a equipe manter uma prática contínua de educação, a fim de se manterem informados e, desse modo, aprimorar o cuidado de forma mais individualizada.

Fonte: Dados extraídos do Banco de Dados, 2023.

Os estudos extraídos foram publicados entre os anos de 2019 e 2022. No que cerne a origem das publicações, chama a atenção para o Brasil com nove (90%) das publicações, certamente provocado pela necessidade de encontrar estratégias para a implementação do Plano de Parto; seguidos de Irã com uma (10%) das publicações. Sobre o delineamento do estudo, destacam-se os estudos descritivos (40%) e prognósticos/coorte (30%), seguidos de estudo observacional (20%), exploratório (10%) respectivamente.

A análise dos estudos, norteou para a elaboração de duas categorias a saber: Educação em saúde: estratégia fundamental para as implementações do plano de parto e educação permanente como norteador dos profissionais dos serviços para a implementação do plano de parto.

Educação em saúde: estratégia fundamental para as implementações do plano de parto

O plano de parto é um instrumento recomendado pela OMS e MS, possibilita uma boa experiência das mulheres durante a gestação e o parto, promovendo uma abordagem centrada na mulher e respeitosa de seus desejos e necessidades. É de caráter legal e com base científica que evidencia a importância do seu uso no processo de parturição. Ele deve ser elaborado durante a gestação, no período pré-natal. A educação em saúde é uma estratégia importante para sua implementação na atenção primária a saúde. ^{11,12,15,16,17,18}

Educação permanente como norteador dos profissionais dos serviços para a implementação do plano de parto.

O plano de parto apresenta significativas e relevantes contribuições na atenção obstétrica e facilitando na conexão e comunicação com a equipe multidisciplinar envolvidos no processo, além de reduzir índices de violência obstétrica. Ele é um documento que necessita ser bem elaborado, para tal, é importante que os profissionais dos serviços tenham competências e habilidades para que possam auxiliar a gestante e seu acompanhante na construção do plano de parto. As evidências apontam a necessidade de educação permanente dos pré-natalistas, haja vista o desconhecimento sobre o instrumento ou pouco conhecimento sobre ele; fragilidades

em como abordar a gestante e incipiência de estratégias educativas para facilitar a compreensão dos participantes.^{10, 13,14,19}

Discussão

Em 1985, sob orientações da OMS inicia-se uma desconstrução de como era realizado o parto, colocando a mulher como protagonista nas tomadas de decisões no que diz respeito a que tipo de procedimento deveria ser realizado durante a concepção. Em 1996, a OMS em Genebra elaborou um Guia Prático, denominado “Cuidados no Parto Normal”, atendendo reivindicações de grupos de profissionais e gestantes que relatavam que os procedimentos envolvendo a concepção estariam cada vez mais intervencionistas. Diante disso, diversos documentos começam a surgir em defesa do Parto Normal, orientando acerca da autonomia da mulher em todo processo da gestação²⁰.

O plano de parto é um instrumento que deve ser elaborado pela gestante com o apoio dos profissionais que prestam assistência nas consultas de pré-natal. Através da educação em saúde, o profissional busca sanar e esclarecer as dúvidas que a gestante venha a ter no momento da construção, onde a gestante irá expressar seus desejos sob os cuidados com ela e seu filho (a), escolher quanto a alimentação, posições corporais a serem adotadas, cuidados com o recém-nascido, intervenções diante de possíveis complicações e incluir as pessoas de apoio que estarão presentes durante o processo de parturição.²¹

Dentre os diversos profissionais dos serviços que assistem à mulher no pré-natal, destaca-se o enfermeiro, profissional este que procura formar vínculo com a gestante proporcionando troca de saberes através da educação em saúde, quer seja individual ou coletiva. Na consulta de enfermagem surge a oportunidade para a construção do Plano de Parto, momento pelo qual a gestante pode tirar as suas dúvidas durante o processo de parturição, e receber orientações pertinentes desse momento.²²

A educação em saúde possibilita a aproximação dos usuários com os serviços de saúde, para tanto é necessário que haja uma linguagem clara buscando a compreensão do que quer ser compartilhado, não se trata de apenas ler, falar ou transmitir informações. É compartilhar com a usuária de modo que ela possa ter o entendimento, é o que se chama de letramento em saúde, na qual deve se considerar as habilidades cognitivas e sociais como determinante para a motivação e capacidade do indivíduo obter informações²³. Algumas estratégias são utilizadas para facilitar o entendimento da gestante sobre os processos fisiológicos do trabalho de parto, parto e pós-parto. Estratégias como aula dialogada, roda de conversa e oficinas para demonstrar como ocorrem os processos.^{12,15,16,17} nesse sentido é importante que os profissionais busquem outras estratégias para aproximar a usuária dos serviços e fazê-la compreender todo o processo e a importância de sua participação. É através da educação em saúde quer seja coletiva ou individual que a mulher irá sanar todas as suas dúvidas principalmente aquelas inerentes ao parto.

O plano individual não se resume apenas a reduzir intervenções medicamentosas e cirúrgicas, é um instrumento que possibilita a autonomia da mulher e o empoderamento, permite mais segurança na equipe que a assiste, mas principalmente, segurança nela mesma sobre o processo que está vivenciando, visto que ele proporciona o respeito e a individualidade de cada um sem violar seus direitos.¹² Infelizmente essa não é uma realidade do nosso município. O que se nota nas Unidades de Saúde é a falta de encontro coletivo ou individual pelos profissionais para dialogar com as gestantes e seus familiares acerca do período em que se encontra, o que se observa é que algumas dúvidas sobre a gestação e o trabalho de parto são conversadas de forma muito precisa durante a consulta de pré-natal, não tendo um momento para interação, diálogo e troca de saberes. Essa observação é corroborada quando a gestante dá entrada na maternidade, e se questionada sobre seu plano, ela desconhece, ou tão pouco ouviu falar sobre ele. Lamentavelmente as gestantes vêm sendo negligenciadas quanto as práticas de educação em

saúde, chamando a atenção para ações educativas que auxiliem na construção do plano de parto, estão sendo negligenciadas.

Nota-se alguns fatores que dificultam a implementação de parto nos serviços de saúde como fragilidades na educação permanente e compromisso dos profissionais em querer se atualizar e querer colocar em prática os conhecimentos adquiridos com vistas a proporcionar o autocuidado por meio da educação em saúde, bem como reduzir as práticas de violência obstétrica.

10,13,14,18,19

Estudos de Catissi ¹⁴ evidenciou a falta de conhecimento dos profissionais quando questionados sobre o que era plano de parto, no entanto os profissionais conseguem identificar os benefícios deles. Neste mesmo estudo, nota-se a baixa adesão dos profissionais em uma oficina que buscou capacitar os profissionais sobre a elaboração do plano de parto. Nesse sentido, percebe-se que há interesse da gestão em capacitar os profissionais dos serviços, mas é necessário maior envolvimento e comprometimento dos mesmos.

Embora existam versões disponíveis na internet, muitos desses modelos não são confiáveis por não seguir as recomendações da OMS ou do MS, além desconsidera a realidade dos serviços, bem como a singularidade da mulher. Sabe-se que o plano de parto deve ser elaborado considerando as peculiaridades regionais e da própria mulher, logo os profissionais devem deter de conhecimento para auxiliar nesta construção. Medeiros ¹³ evidência em seu estudo uma experiência positiva quando usou o TBL na capacitação dos participantes, essa estratégia possibilitou a interação entre eles, participação ativa em todas as fases do processo, proporcionando aos integrantes a tomada de decisões face aos problemas apresentados. Essa estratégia foi claramente a eficaz para o ensino e aprendizagem na educação permanente. Fortalecendo a ideia de que é preciso utilizar estratégias de ensino para facilitar o processo de ensino aprendido.

Os achados do estudo fomentam que o plano de parto proporciona grandes contribuições à

saúde materno-fetal. As diretrizes para a assistência ao parto normal fomentam a necessidade de um parto seguro, menos medicalizado e livre de maus tratos. Nessa perspectiva surge a necessidade da produção do conhecimento sobre participação dos profissionais dos serviços na implementação e na condução do ensino das usuárias, abordando os temas inerentes ao momento que ela está vivenciando, orientando sobre o que é violência e o que são procedimentos necessários, sobre as boas práticas de assistência ao parto e nascimento, bem como seus direitos.

O estudo teve como limitação a disponibilidade na íntegra de artigos científicos que apresentem de forma explícita sobre o tema proposto, influenciando na identificação da evidência.

Conclusão

A violência obstétrica é uma questão de saúde pública e como tal devemos lançar mão de todas as ferramentas que possam minimizar ou quiçá erradicar essa prática. Nota-se que a violência obstétrica ainda é vista com naturalidade quer seja pelo agressor, por considerar suas práticas necessárias, quer seja para a vítima, que em um momento de grande vulnerabilidade, acredita que é necessário intervir. O plano de parto é uma ferramenta importante possibilitando o empoderamento da mulher e a autonomia sob seu corpo.

Nesse sentido, o estudo evidenciou a importância da educação em saúde para a elaboração do plano de parto nos diversos níveis de complexidade, orientando a mulher e o acompanhante de sua escolha para auxiliar nesta construção, assim como, evidenciou a educação permanente como estratégias importante na implementação do plano de parto, através da capacitação dos profissionais dos serviços.

Para tanto são necessários maior empenho por parte dos profissionais em buscar estratégias que facilitem a comunicação entre eles e a gestante, comprometimento da gestão superior em

proporcionar educação em saúde para que estes profissionais se atualizem e entendam os processos, além do compromisso dos profissionais dos serviços em participar das capacitações quando ofertadas.

Ressalta-se que mesmo sendo uma recomendação importante da OMS desde 1986, nota-se escassez de publicações nacionais e internacionais sobre o tema proposto, chamando a atenção para estudos realizados na região norte, provocando uma reflexão acerca da aplicabilidade do plano de parto.

Referências

1. Azeredo YN, Schraiber LB. Autoridade, poder e violência: um estudo sobre humanização em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2021;25.
2. Vandrúscolo CT, Krueel CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *DisciplinarumScientia | Ciências Humanas* [Internet]. 2015;16(1):95–107. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumch/article/view/1842>
3. Tesser CD, Knobel R, Andrezzo HF de A, Diniz SG. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. 2015 Jun 24;10(35):1–12
4. Nucci M, Nakano AR, Teixeira LA. Ocitocina sintética e a aceleração do parto: reflexões sobre a síntese e o início do uso da ocitocina em obstetrícia no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2018 Dec;25(4):979–98.

5. Mouta RJO, Silva TMDA, De Melo PTS, Lopes NDS, Moreira VDA. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. *Revista Baiana de Enfermagem* [Internet]. 2017 Dec 20 [cited 2021 Jun 7];31(4). Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v31n4/0102-5430-rbaen-31-4-e20275.pdf>
6. Silva ALNV da, Neves AB das, Sgarbi AKG, Souza RA. Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM* [Internet]. 2017 May 30;7(1):144–51. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531>
7. Mendes KDS, Silveira RCC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Scielo* [Internet] 2008. [citado em 20 jul. 2022] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
8. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Artigos de Revisão. Acta paul. Enferm.* 22 (4). [Internet] 2009 [citado em 25 jul. 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.
9. Narchi Nádia Zanon, Venâncio Kelly Cristina Máxima Pereira, Ferreira Fernanda Marçal, Vieira Juliana Romano. O plano individual de parto como estratégia de ensino-aprendizagem das boas práticas de atenção obstétrica. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2019 dez [citado 2023 jul 23:53: e03518. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100473&lng=pt. Epub 05-Set-2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018009103518>
10. Machado KS, Saraiva APC, Lima LKOL. Plano de parto: uma estratégia para reduzir atos

de violência obstétrica? *Interdisciplinary Journal of Health Education*. [Internet]. 2020. [citado em 03 out. 2022]. Disponível em: DOI:10.4322/ijhe.2020.007.

11. Loiola AMR, Alves VH, Vieira BDG, Rodrigues DP, Souza KV, Marchiori GRS. Plano de parto como tecnologia do cuidado: experiência de puérperas em uma casa de parto. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2020 [acesso em 12 set. 2022]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.66039>

12. Medeiros, R. M. K et al. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2019, v. 40. e20180233. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233>.

13. Catissi G, Ribeiro FS, Bastos SH, Lucena FS. Estratégias na implementação do Plano Parto: fortalezas e fragilidades levantadas na experiência do município de Franco da Rocha . bis [Internet]. 30º de dezembro de 2021 [citado 22º de julho de 2023];22(2):29-40. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/38630>

14. Ferreira MGB de L, Barbosa TC dos S, Santos RC dos, Silva LR da, Lucena MLF de, Correia DS, et al. Circuito eu sou SUS: uma estratégia para fortalecer a atenção pré-natal. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2021 Sep 23 [cited 2023 Jul 23];12(7.SUPL.1). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5158/1161>

16. Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AC, Delziovo CR, Wagner KJP, Boing AF. Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2021;30(1). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v30n1/2237-9622-ress-30-01-e2020383.pdf>,

17. Mohaghegh Z, Javadnoori M, Najafian M, Montazeri S, Abedi P, Leyli EK, et al. Implementation of birth plans integrated into childbirth preparation classes for vaginal birth: a qualitative study of women, their husbands and clinicians' perspectives in Iran. *BMC*

Pregnancy and Childbirth. 2022 Dec 27;22

18.Trigueiro TH, Pardo HN, Berteloni GMA, Franco CS, Wall ML, Souza S, Regina RK. O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo. Reme: Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2021 [citado 15 jul. 2022];25:e-1391. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415.2762.20210039>

19.Boff NK, Sehnem GD, Barros APZ de, Cogo SB, Wilhelm LA, Pilger CH. Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto. Escola Anna Nery [Internet]. 2022 Oct 10;27. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/tNYMGmdSTj3xVKqbtMq8tXm>

20. Suarez C M et al . Uso e influência dos planos de parto e nascimento no processo de parto humanizado. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2015 jun [acesso em 2015 set 25];23(3):520-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/pt_0104-11

21.Marien R, Medeiros K, Figueiredo G, Christina Á, Correa P, Barbieri M. Revista Gaúcha de Enfermagem (2019)

22. 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. Cadernos de Saúde Pública. [Internet]. 2019. [citado em 30 set. 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00143718>

23.Carthery-Goulart MT, Anghinah R, Areza-Fegyveres R, Bahia VS, Brucki SMD, Damin A, et al. Performance of a Brazilian population on the test of functional health literacy in adults. Rev Saude Publica. 2009;43(4):631-8. <https://doi.org/10.1590/s0034-891020090050000316>.