

DOI: 10.35621/23587490.v9.n1.p468-484

IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

IMPLEMENTATION OF THE BIRTH PLAN IN PRENATAL CONSULTATIONS: A LITERATURE REVIEW

Maria Natalia da Silva Mateus¹

Anne Caroline de Souza²

Geane Silva Oliveira³

Gyanna Sybelly Silva Matos⁴

Mayara dos Santos Ferreira⁵

Renata Livia Silva Fonseca de Moreira Medeiros⁶

RESUMO: INTRODUÇÃO: Para validar a autonomia no campo da saúde obstétrica, a gestante pode adotar o uso do Plano de Parto, um documento escrito, reconhecido pelo Ministério da Saúde, em que a mulher orientada pelo enfermeiro acerca das boas práticas de parto e nascimento, descreve suas vontades, preferências e expectativas em relação ao período de parto e pós-parto. É construído nas consultas de pré-natal onde o enfermeiro deve fomentar discussões que estimulem o desenvolvimento do raciocínio clínico que ira subsidiar o protagonismo das gestantes no processo de parto e nascimento. **OBJETIVOS:** Analisar como ocorre a implementação do plano de parto nas consultas de pré-natal na atenção básica segundo a literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa com caráter exploratório e descritivo. Foram realizadas buscas nas bases de dados da BVS, LILACS E SCIELO, utilizando os seguintes descritores de saúde: parto humanizado, enfermagem e pré-natal. Após seguir os critérios de inclusão e exclusão obteve-se 09 artigos para compor o presente estudo. **RESULTADOS:** Observou-se que o plano de parto é uma ferramenta educativa utilizada para proporcionar conhecimento as gestantes sobre as questões relacionados ao parto e nascimento que deve ser construída no pré-natal seja de forma coletiva ou

¹ Acadêmico de Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria (UNISM), Cajazeiras, Paraíba, Brasil;

² Docente de Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria (UNISM), Cajazeiras, Paraíba, Brasil;

³ Mestre em Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria (UNISM), Cajazeiras, Paraíba, Brasil;

⁴ Docente de Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria (UNISM), Cajazeiras, Paraíba, Brasil;

⁵ Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria (UNISM), Cajazeiras, Paraíba, Brasil;

⁶ Doutora em Ciências da Saúde, Centro Universitário Santa Maria (UNISM), Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

individualizada, respeitando a subjetividade. Apesar das recomendações de saúde orientarem seu uso, mostra-se como uma ferramenta desconhecida pelos profissionais de saúde, gestantes e serviços de saúde, assim como não elaborada por falta de profissionais, estrutura e tempo. Todavia, é uma das melhores estratégias para romper com a medicalização do parto. **CONCLUSÃO:** Por fim, apesar da potencialidade desse instrumento na aquisição da autonomia feminina do parto, considera-se a sua implementação fragilizada no atendimento pré-natal da atualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez; Parto; Saúde da Mulher.

ABSTRACT: INTRODUCTION: *To validate autonomy in the field of pregnant health, the obstetric pregnancy plan can be adopted, a written document recognized by the Ministry of Health, in which the woman guided by the nurse in labor and birth practices, describes her wishes, part and hope regarding the period of and postpartum. It is prenatal care where the nurse must encourage pregnancy, stimulate the development of childbirth in medical consultations, which will subsidiarity of pregnant women in the delivery process. OBJECTIVES:* *To analyze how the implementation of the birth plan occurs in prenatal consultations in primary care according to the literature. METHODOLOGY:* *This is a bibliographic and integrative research with an exploratory and descriptive character. They were presented in the VHL, LILACS and SCIELO databases, using the following health descriptors: humanized childbirth, nursing and prenatal care. After following the choice of inclusion and inclusion to compose the present study. RESULTS:* *childbirth is an educational tool used for pregnant women on issues related to birth that must be built for knowledge in prenatal and birth collectively or prenatally as childbirth collectively or individually, birth as subjectivity. Despite the many health measures that guide its use, by professionals, such as a lack of health, pregnant women and health services, as well as not developed by professionals, structure and time. However, it is one of the best strategies to break with the medicalization of childbirth. CONCLUSION:* *Finally, despite the potential of this instrument in the acquisition of female autonomy in childbirth, its implementation is considered fragile in today's prenatal care.*

Keywords: *Pregnancy; Childbirth; Women's health.*

INTRODUÇÃO

A gestação é um evento complexo e extremamente importante para a vida da mulher e seus familiares, pode ser compreendido como parte de uma experiência natural e saudável da vida que objetiva culminar com o fenômeno do nascimento (COELHO, 2017). Para tanto, o corpo feminino perpassa por intensas modificações, como as fisiológicas, hormonais, metabólicas, psíquicas e outras, afim de abrigar o feto e ofertar o aporte necessário para o seu crescimento e desenvolvimento, além de que habilita esse corpo a uma nova realidade, inclusive para o momento do parto e pós-parto. (FONSECA, 2021).

Nessa fase, é imprescindível que a mulher possa conhecer e se preparar para todas as mudanças e etapas que vão ocorrer em seu corpo, por isso se estabelecem as consultas de pré-natal, um espaço que procura assegurar o desenvolvimento normal da gestação, através de consultas periódicas intercaladas entre médicos e enfermeiros que avaliam gestante e feto integralmente, bem como destinam um cuidado preventivo, educativo e promotor da saúde (ROCHA, 2017; ESPINOSO, 2021).

Para Trigueiro (2021), no pré-natal o enfermeiro deve estabelecer vínculo acolhedor com a gestante desde o primeiro contato com o serviço de saúde para se obter uma relação participativa e baseada em confiança, prncialmente dessa mulher, para externar seus questionamentos, medos e pensamentos. Ferreira (2021) ainda destaca que através dessa conjuntura é possível acompanhar com solidez essa mulher até puerpério atendendo as suas necessidades, promovendo a segurança necessária e ofertando conhecimento.

As consultas permitem que a gestante prepare-se para o parto, haja vista ser um dos momentos mais esperado e delicado, sendo assim é preciso que se oriente a mulher acerca das modificações do seu corpo, riscos, complicações e benefícios de cada parto, fases do trabalho de parto, fisiologia do parto, violência obstétrica e cuidados com o recém-nascido, para que através do conhecimento possa conquistar

sua autonomia e por conseguinte fazer escolhas conscientes, além de discernir sobre o que é imposto no parto (RODRIGUES, 2017).

Para validar essa autonomia no campo da saúde obstétrica, a gestante pode adotar o uso do Plano de Parto (PP), um documento escrito, reconhecido pelo Ministério da Saúde, em que a mulher orientada pelo enfermeiro acerca das boas práticas de parto e nascimento, descreve suas vontades, preferências e expectativas em relação ao período de parto e pós-parto (BARROS, 2017). No PP a mulher irá escolher e registrar previamente o acompanhante, via de parto, métodos farmacológicos, medidas de conforto, posição de parir, movimentação no trabalho de parto, intervenções, privacidade, cuidados com o bebê e outros. (GOMES, 2017).

Medeiros (2019) fala que essa é uma ferramenta de grande importância, apresentada há mais 40 anos nos Estados Unidos e reconhecida desde 1996 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma recomendação das “Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento”, que destacava uma lista de novas evidências científicas oportunas para correta condução do parto. Esse documento versava sobre condutas que deveriam ser estimuladas ou excluídas durante o trabalho de parto, incentivando a humanização e conseqüentemente desencorajando de intervenções desnecessárias no parto (PEREIRA, 2018).

O PP mostra sua relevância por ser utilizado como resposta à assistência médico-hospitalar presente nos serviços de saúde, que costuma excluir a mulher do seu papel ativo no parto através da imposição de medidas intervencionistas, como o uso de ocitocina, episiotomia, cesariana de rotina, tricotomia, enema e manobra de Kristeller (PARALTA, 2017).

Ressalta-se que desde 2015 a OMS recomenda que a taxa ideal de cesarianas em um país seja de 10% a 15%, entretanto em 2019 na rede pública, esse percentual chegou a 56,30%, enquanto no setor privado contabilizou 84,76%, sendo que destes 56,71% aconteceram antes do trabalho de parto, podendo por sua vez, contribuir para o crescimento dos indicadores de morte materna e perinatal (CANANÉA, 2020; ANS, 2019; DATASUS, 2019).

Lamentavelmente, este é o resultado de inúmeros fatores, inclusive de um cenário onde as informações são direcionadas de maneira imprecisa no pré-natal ou nem são disponibilizadas. O plano de parto, quando implementado durante a

gravidez pode se contrapor a essas taxas, assim como afirma um estudo realizado em 2017 na Austrália em um hospital público, revelando que a construção e utilização do PP diminui automaticamente o número de cesarianas e melhora os resultados do Apgar no primeiro minuto de vida do recém-nascido. Isso acontece porque uma vez orientada, a mulher desenvolve seu pensamento crítico que lhe dá a autonomia necessária para tomar decisões mais respaldadas e reconhecer seu protagonismo no parto (HIDALGO-LOPEZOSA, 2017; RODRIGUES, 2017). Diante do exposto, este estudo de revisão busca analisar como ocorre a implementação do plano de parto nas consultas de pré-natal na atenção básica segundo a literatura.

MÉTODOS

O referido estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura o qual será realizado uma pesquisa aplicada com caráter exploratório e descritivo. O estudo pretende demonstrar alterações de conceitos, tornando possível o desempenho de um questionamento abrangente, com o intuito de estimular a construção de pensamentos críticos sobre o tema abordado, fazendo com que o material construído sirva para a criação de diretrizes capazes de modificar a realidade atual vivenciada com plano de parto no pré-natal.

Para a construção de uma revisão de literatura é necessário seguir etapas predeterminadas como: escolha da temática e seleção da questão norteadora, definição de critérios de inclusão e exclusão, reconhecimento dos artigos que serão pré-selecionados e selecionados, classificação dos artigos que forem selecionados para amostra, inspeção dos resultados e por último a exposição da revisão (DE SOUSA *et al.*, 2017).

Diante disso, os resultados encontrados serão demonstrados de forma qualitativa, por meio de informações colhidas através de fontes secundárias de revisão bibliográfica. Tal método visa agregar informações que possuem impacto social sobre o tema escolhido, tendo em vista a apresentação de conceitos, estudo

de problemáticas metodológicas e análise de evidências e teorias (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Nesse caso, o presente pretende encontrar respostas para a questão norteadora, que consiste em: “O que tem sido produzido na literatura da atualidade acerca das formas de implementação do plano de parto nas consultas de pré-natal?”. A partir desses questionamentos, foi feito um estudo direcionado e crítico, cumprindo a função científica desta revisão.

O levantamento bibliográfico ocorreu entre os meses de março e junho de 2022, utilizando-se as seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library On Line (SCIELO), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os estudos foram selecionados a partir do cruzamento dos Descritores abrangentes encontrados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), posto que inexistia um descritor cadastrado no DeCs equivalente à expressão “Plano de Parto”. Sendo assim, considerou-se para busca os descritores gerais: “Parto Humanizado”, “Enfermagem” e “Pré-Natal”, associado ao operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão deste estudo foram: artigos na íntegra, disponíveis gratuitamente, texto completo, no idioma português e publicados nos últimos cinco anos, isso é de 2017 a 2022. Já os critérios de exclusão são: artigos que não tivessem o termo “Plano de Parto” no título, duplicidade de estudos, publicações como teses, dissertações, livros e capítulos de livros, bem como estudos que não estavam totalmente alinhados aos objetivos desta pesquisa.

Dentre as buscas foram encontradas 10.463 publicações, após a filtragem por texto completo, data e idioma restaram 1.646, desses apenas 63 possuíam o termo “Plano de Parto” no título, sendo que 49 eram duplicados nas bases de dados, 02 eram dissertações e 03 não atendiam ao objetivo. Portanto, a presente revisão é composta por 09 artigos científicos.

Em face do exposto, foi confeccionado o estudo dos artigos selecionados, de modo que possibilitou a realização de uma síntese dos dados obtidos através dos artigos, expondo-os de forma organizada e descritiva. Ademais, os resultados estão apresentados na forma qualitativa, permitindo analisar crítica e sistematicamente, possibilitando a observação, contagem, descrição e classificação dos dados, com a

finalidade de reunir o conhecimento produzido sobre o tema desta revisão bibliográfica (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidos nesta revisão apenas 09 artigos completos que atenderam aos critérios previamente estabelecidos, sendo estes, interpretados, organizados e distribuídos de acordo com: numeração, autor e ano, título, objetivo, principais resultados e tipo de estudo, conforme demonstra o quadro 1:

QUADRO 1 - APRESENTAÇÃO DA SÍNTESE DE ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA.

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS	TIPO DE ESTUDO
E1 SILVA, A. L. N. V. <i>et al.</i> (2017).	Plano de parto: ferramenta para empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem.	Refletir sobre a importância do plano de parto na assistência de enfermagem, visando à autonomia da mulher.	Os estudos apontaram a importância da utilização do PP para o empoderamento em todas as fases do parto. Ele é uma ferramenta que deve ser utilizada, visando à garantia de uma assistência de enfermagem humanizada, de qualidade e isenta de danos à mulher.	Texto reflexivo baseado em artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais.
E2 BARROS, A. P. Z. <i>et al.</i> (2017).	Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto.	Identificar qual o conhecimento dos enfermeiros que atendiam pré-natal acerca do Plano de Parto.	Os enfermeiros não utilizam o PP no cotidiano, pois desconhecem o seu uso, entretanto pode ser visto como oportunidade de melhorar a qualidade da assistência e da vivência ao parto. Constatou-se um aprofundamento da temática junto com estes profissionais.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.
E3 MOUTA, R. J. O. <i>et al.</i> (2017).	Plano de parto como estratégia de	Analisar como o plano de parto propiciou o	A construção do PP contribui para o empoderamento no	Estudo exploratório qualitativo.

		empoderamento feminino.	empoderamento feminino durante o trabalho de parto.	parto. É uma ferramenta pouco conhecida e uma tecnologia não invasiva de cuidado que permite o desenvolvimento do pensamento crítico nas mulheres.	
E4	GOMES R. P. C. <i>et al.</i> (2017).	Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres.	Objetivou-se caracterizar os desejos e expectativas de gestantes descritos em um plano de parto.	Estudo permitiu conhecer as principais escolhas das gestantes para parto, por meio de um PP preenchido durante rodas de conversa, ao tempo que destacou a oportunidade das mulheres fazerem escolhas desvinculadas da cultura intervencionista.	Descritivo-exploratório com abordagem quantitativa.
E5	NARCHI N. Z. <i>et al.</i> (2019).	O plano individual de parto como estratégia de ensino-aprendizagem das boas práticas de atenção obstétrica.	Verificar o conhecimento dos alunos sobre o planejamento individual do parto e sua utilização para o ensino-aprendizagem para boas práticas obstétricas.	Os alunos o consideram muito relevante o PP para o ensino e aprendizagem de boas práticas obstétricas. Além disso, é importante a abordagem desse tema na formação, pois auxilia no desenvolvimento do protagonismo, autonomia e prevenção de violência obstétrica.	Estudo descritivo.
E6	MEDEIROS R. M. K. <i>et al.</i> (2019).	Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição.	Analisar as repercussões da utilização do Plano de Parto no processo de parturição a partir da produção científica nacional e internacional.	A realização do PP no pré-natal influencia positivamente o parto e os desfechos materno-fetais, contudo, expectativas irrealistas das mulheres podem causar insatisfação com a experiência. O PP também se mostra como uma tecnologia potencializadora de cuidados humanizados.	Revisão integrativa.
E7	SILVA W. N. S. <i>et al.</i> (2019).	Plano de parto como instrumento das boas práticas	Analisar evidências disponíveis sobre as	Diante dos artigos analisados fica claro que o PP favorece o empoderamento e a	Revisão Integrativa.

		no parto e nascimento: revisão integrativa.	principais contribuições do plano de parto como instrumento das boas práticas obstétricas no parto hospitalar.	autonomia feminina, além disso, promove maior satisfação com o parto, melhor comunicação com os profissionais e resultados maternos/neonatais mais satisfatórios.	
E8	TRIGUEIRO T. H. <i>et al.</i> (2021).	O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo.	identificar a literatura existente sobre a elaboração e utilização do plano de parto.	Os países desenvolvidos são os principais a usarem PP, se mostra como flexível e adaptável e quando feito no pré-natal se ajusta melhor a realidade assistencial do local.	Revisão de Escopo.
E9	TRIGUEIRO T. H. <i>et al.</i> (2021).	Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto.	Descrever a experiência das gestantes na Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas e que elaboraram seu plano de parto.	A consulta de enfermagem e o PP foram vistos como ferramenta educativa, mostrando-se eficientes para a atuação do enfermeiro, melhorando a assistência pré-natal.	Pesquisa exploratória qualitativa.

Fonte: autores (2022).

A partir da interpretação dos elementos extraídos dos artigos selecionados e lidos na íntegra, identifica-se que quatro estudos foram publicados em 2017, três em 2019 e dois em 2021, todos em periódicos nacionais, escritos por enfermeiros e disponíveis em sua grande maioria, na BVS. Quanto à metodologia adotada, nota-se a predominância de pesquisas de campo, sendo cinco pesquisas exploratórias/descriptivas, duas revisões integrativas, da qual uma é de escopo e um estudo reflexivo fundamentado em artigos científicos. Ressalta-se que nas amostras das pesquisas de campo, a maior parte é constituída por gestantes/puérperas, contabilizando três estudos, já os outros dois foram feitos com enfermeiros/estudantes de enfermagem, o que por sua vez, diversifica as vertentes sobre um mesmo assunto.

Em relação aos objetivos dos estudos, os autores buscaram, em sua maioria, retratar o empoderamento feminino por meio do plano de parto, assim como suas repercussões nas boas práticas de parto, mas também observam-se investigações acerca do conhecimento, utilização, elaboração e experiência do plano de parto.

Considera-se que grande parte dos estudos, definem o plano de parto (PP) como uma importante ferramenta de educação em saúde que facilita exponencialmente a comunicação entre gestantes e profissionais da saúde e promove autonomia (E1, E5, E7, E8, E9), mas que também pode ser considerado uma tecnologia não invasiva de cuidados de enfermagem (E3), que coincidentemente vai pautar-se sob viés educativo. Sobretudo, esta ferramenta habilita a mulher a obter o conhecimento necessário sobre o seu processo de parturição, posto que são estabelecidas discussões que estimulam a reflexão sobre várias questões que irão ser vivenciadas (E7, E9).

Alves (2019) concorda que orientações associadas ao uso ferramentas educativas na gestação são mais proveitosas que condutas isoladas, isso porque é uma forma de dinamizar a aquisição de conhecimento sobre as boas práticas, sanar dúvidas, diminuir a ansiedade e desenvolver confiança quanto as questões de gravidez e parto. Um estudo de 2018 realizado em uma estratégia de saúde da família com puérperas demonstrou que a construção do plano parto em momentos educativos proporcionou no momento do parto uma experiência positiva, satisfatória e prazerosa, pois as mulheres descobriram que o conhecimento adquirido proporciona a autonomia adequada para conduzir ativamente seu parto (GONÇALVES, 2018).

O pré-natal é o espaço apropriado para a construção do PP, afinal é onde ocorre a preparação para o parto, entretanto os estudos não apresentam um consenso em relação ao momento oportuno para sua construção, o E2, recomenda que seja elaborado entre 28 e 32 semanas, já o E8 sugere que não ocorra antes de 12 e nem depois 37 semanas, o E5 orienta entre 34 e 36 semanas e o E9 foi construído com gestante de 37 semanas.

Isso possivelmente acontece, pois, não existe recomendação específica do Ministério da saúde acerca de um tempo apropriado para sua construção, sendo assim, subentende-se que fica a cargo dos profissionais que acompanham o pré-natal, como o enfermeiro, discernir sobre a melhor semana gestacional para sua construção com a gestante. Contudo, de acordo com as rotinas de pré-natal, é provável que a época ideal para a construção do PP seja no terceiro trimestre gestacional, isto é a partir de 28 semanas, pois é nessa etapa que a ansiedade para

o parto se intensifica e onde se estabelece a preparação da gestante para esse evento (Brasil, 2012).

O artigo E4 mostra a possibilidade de o plano de parto ser implantado por intermédio de rodas de conversa, buscando-se em conjunto, informar e incentivar as gestantes sobre o uso desse instrumento. Entretanto, o E5 concorda que a conversa aconteça em grupo, mas recomenda que o preenchimento aconteça individualmente respeitando as necessidades e escolhas de cada mulher, assim como consta nas recomendações de 2018 da OMS para uma experiência de parto positiva (WHO; 2018). E9 e E1 Ainda ressaltam a possibilidade de ser elaborado em conjunto com o acompanhante e/ou família, para se fortalecer vínculos, inclusive com a maternidade.

Varias são as possibilidades de se trabalhar com esta ferramenta, no entanto, a roda de conversa é uma modalidade atraente para Fundação Oswaldo Cruz (2019), pois afirma que não se pode pensar em pré-natal sem grupos de gestantes, sendo fundamental privilegiar os momentos de troca de experiências em conjunto. Portela (2020) reforça essa fala com seu estudo, demonstrando ser unânime a valorização da roda de conversas no pré-natal pelas puérperas, que enxergaram esse momento como um espaço privilegiado para se trocar experiências e informações seguras importantes para serem consideradas no PP.

De acordo com E6 e E8 não existe um modelo ideal de PP, o mesmo pode ser em formato de carta, o mais usado segundo E1, ou em forma de questionário de múltiplas escolhas, onde a mulher destaca suas preferências, mas o serviço de saúde ainda pode adotar um modelo para utilizar nas suas rotinas, assim como demonstra o E4 seguindo o modelo presente na caderneta de gestante do município. Nesse contexto, E6 afirma ser importante que o texto seja o mais objetivo e sucinto possível, pois um documento com conteúdos longos e desatualizados pode gerar desconhecimento entre gestante e prestadores de cuidado. O E8 completa falando que precisa ser inclusivo, adaptável e sobretudo individualizado, considerado a imprevisibilidade do parto.

Diante desse contexto, Da Silva (2021) traz que mesmo podendo ser estruturado, semiestruturado e não estruturado, o documento pode ser elaborada da forma que a gestante desejar, pois, é um instrumento subjetivo, construído com a

intenção de um diálogo prévio. Independente de sua forma de produção, é importante apenas que tenha duas vias de igual teor para ser anexada no caderno da gestante e no prontuário quando ela adentrar na maternidade para o parto (E5).

Compreende-se que o PP é um direito da mulher, isso é, um documento de caráter legal essencial para garantir boas práticas no parto aconselhado há mais de três décadas pela OMS, todavia, demonstra-se na atualidade como um artefato superficial, como mostra os estudos E7, E6 e E9, descrevendo que o pp é uma incógnita para a maioria das gestantes. Tal fato se justifica com os artigos E2 e E3 demonstrando que enfermeiros, profissionais da saúde e hospital igualmente desconhecem esta ferramenta e ainda interpretam equivocadamente seu uso, o que por conseguinte, dificulta sua adesão.

Esta realidade não se fundamenta nas recomendações de saúde do país, em vista que esse instrumento é citado pontualmente nos guias de instrução ao profissional, como se ressalta o ministério da saúde (2012, p.38) em seu manual mais recente, definindo 10 passos para o pré-natal de qualidade na atenção básica, sendo o oitavo deles o estímulo ao parto fisiológico e a elaboração do PP, e o caderno humanizaSUS que descreve ser uma atividade que precisa ser estimulada durante a gravidez para se aumentar o protagonismo e segurança no parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Apesar de não se encontrar uma publicação específica e exclusiva para o PP, os profissionais precisam ter ciência das orientações vigentes para basear sua prática profissional em evidências humanizadas e assim mudar a realidade.

Além do desconhecimento, os enfermeiros do E2 ressaltam que a rotina cansativa de trabalho, falta de tempo, estrutura física, carência de profissionais e não concordância da maternidade são dificuldades encontradas na elaboração e provável execução do PP. Nesta linha, conjuntamente, o E6 destaca a existência de profissionais que se sentem desconfortáveis com esse instrumento, pois consideram uma utopia de um processo imprevisível que pode pressionar suas atuações e gerar resultados negativos. Entretanto, esse é um preceito empobrecido, pois como ressalta De Oliveira Soares (2020) o PP beneficia ambos os lados, a mulher por se sentir confiante, ouvida e respeitada em seu parir e a equipe de saúde que pode

reforçar a segurança de seu atendimento com o paciente, além de representar sinônimo de cuidado humanizado.

Os estudos analisados demonstram com clareza a importância de se utilizar o PP principalmente como um importante aliado contra a medicalização do parto, que segundo Medeiros (2020) torna o momento puramente técnico, insensível e doloroso, fazendo da mulher apenas um objeto desse processo. Dado isso, essa ferramenta respeita e resgata o princípio bioético da autonomia (E1, E7, E6), pois prioriza o direito das pessoas de dispor questões atreladas ao seu corpo e sua vida considerando sua capacidade de decisão, principalmente no contexto obstétrico, onde qualquer conduta precisa ser autorizada pela mulher em respeito a sua dignidade, uma vez que seu papel não é de coadjuvante, mas sim de protagonista do seu parto (DE PAULA ALVES 2021).

Este estudo constitui subsídio à implementação de uma ferramenta educativa que deve ser realidade no cotidiano de pré-natal da atenção básica, visto que trabalha na promoção de conhecimento responsável por ofertar protagonismo no parto e melhorar a prestação de cuidados obstétricos. Nesta lógica, os profissionais da atenção básica devem não só conhecer o plano de parto, mas buscar meios para apoiar e facilitar sua construção e implementação, permitindo que seja reconhecido e respeitado por toda a rede de atenção à saúde.

As maiores limitações desse estudo são a escassez de artigos abordando a temática plano de parto no pré-natal e a inexistência de um descritor para este termo, impossibilitando adequar mais conteúdo a esta revisão. No mais, espera-se que esta revisão contribua como um guia metodológico para a realização de novos estudos.

CONCLUSÃO

Ao longo desta revisão, constatou-se que o plano de parto é uma ferramenta educativa que impulsiona respeito aos cuidados da mulher, pois é o espaço que ela tem para expor os seus desejos e expectativas. Foi elencado como um instrumento

de fácil manuseio que pode ser elaborado através de rodas de conversas ou consulta individualizada, onde se estabelece uma discussão sobre todas as questões que envolvem o parto e que a mulher necessariamente precisa saber para chegar com mais segurança, autonomia e protagonismo nesse momento.

Todavia, percebem-se pontuais divergências nos caminhos que levam a sua implementação na atenção básica, isso provavelmente ocorre pela falta de conhecimento dos profissionais de saúde, pouco conteúdo prático nas publicações de saúde do país e limitada adesão dos profissionais e serviços de saúde que trabalham diretamente com o parto, rotina cansativa de trabalho, falta de tempo, estrutura física e carência de profissionais, que por conseguinte enfraquece o seu uso e diminui o seu potencial.

Por fim, o estudo levou a certificação que o plano de parto tem uma implementação fragilizada no atendimento pré-natal da atualidade, desse modo, sugere-se a realização de novas abordagens de estudos que denotem a aplicabilidade do plano de parto e assim aumentem os avanços científicos tanto para conscientização profissional, quanto para incorporação na atenção básica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves FLC, Castro EM, Souza FKR, Lira MCPS, Rodrigues FLS, Pereira LP. Grupo de gestantes de alto-risco como estratégia de educação em saúde. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40:e20180023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/STgFwJs6TLfstfsjxxG3PQN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 de abr. de 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR-ANS (BR). ANS Tabnet: informações em saúde suplementar 2019. Disponível em: < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvbr.def>>. Acesso em: 07 de abr. de 2022.

BARROS, Amanda Peres Zubiaurre de *et al.* Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. **Rev. enferm. UFSM**, p. 69-79, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23270/pdf> . Acesso em: 07 de abr. de 2022.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: < <http://www.spell.org.br/documentos/ver/10515/o-metodo-da-revisao-integrativa-nos-estudos-org--->>. Acesso em: 18 de abr. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Tabnet**: Nascidos vivos - Brasil. 2019. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.deff>. Acesso em: 07 de abr. de 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 465 p.: il. - (Cadernos HumanizaSUS; v. 4). Disponível em: https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 07 de abr. de 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. **5.1 Assistência pré-natal.** Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 18 de abr. de 2022.

CANANÉA, Bárbara Albino *et al.* Utilização da Classificação de Robson na redução da taxa de cesárea. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 89043-89053, 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/20004>>. Acesso em: 07 de abr. de 2022.

COELHO, Damares Dias Rodrigues *et al.* Gravidez e maternidade tardia: Sentimentos e vivências de mulheres em uma unidade de pré-natal de alto risco em Barreiras, Bahia. **HÍGIA-REVISTA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E SOCIAIS APLICADAS DO OESTE BAIANO**, v. 2, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://noar.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/145/0>>. Acesso em: 08 de abr. de 2022.

DA SILVA, Erli Marta Reis; DOS SANTOS, Maria Elizete Diniz; DOS SANTOS, Rayane Nascimento. Humanização do parto: tendências e contribuições da literatura.: Humanización del parto: tendencias y aportes de la literatura. **Revista Cocar**, v. 15, n. 31, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/3804>>. Acesso em: 14 de abr. de 2022.

DE OLIVEIRA SOARES, Jandson *et al.* PLANOS DE PARTO: DIREITO DA MULHER, DEVER DOS PROFISSIONAIS. **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 78-86, 2020. Disponível em: <<https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12191>>. Acesso em: 14 de abr. de 2022.

DE OLIVEIRA, Tcharlys Lopes *et al.* Desvelando as alterações fisiológicas da gravidez: Estudo Integrativo com foco na consulta de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e18291210836-e18291210836, 2020. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10836>>. Acesso em: 08 de abr. de 2022.

DE PAULA ALVES, Franciely; PORTES, Cíntia Regina. Violência obstétrica: o desrespeito à autonomia privada e aviolação do princípio da dignidade da pessoa humana. **Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM**, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: <<http://appavl.pxsistemas.com.br:882/pergamumweb/vinculos/000028/000028d6.pdf>>. Acesso em: 10 de mai. de 2022.

DE SOUSA, Luís Manuel Mota *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017. Disponível em: <<http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/RIE21.pdf#page=17>>. Acesso em: 18 de mai. de 2022.

ESPINOSO, Clara Bosio; DE OLIVEIRA DARÉ, Stefhany; DE ALMEIDA, Bethânia Ribeiro. IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL OFERTADO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS. **Cadernos Camilliani e-ISSN: 2594-9640**, v. 17, n. 1, p. 1771-1787, 2021. Disponível em: <<http://www.saocamillo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/340>>. Acesso em: 05 de mai. de 2022.

FERREIRA, Gabriela Elaine *et al.* A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2114-2127, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23866>>. Acesso em: 08 de

abr. de 2022.

FONSECA, Adrielly Cristiny Mendonça *et al.* Saúde da mulher: manutenção da gravidez em gestantes. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-24], 2021. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1347963>>. Acesso em: 10 de mai. de 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Principais Questões sobre Dor no Trabalho de Parto e Parto: métodos de alívio não farmacológico. Rio de Janeiro, 16 jan. 2019. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-dor-no-trabalho-de-parto-e-parto-metodos-de-alivio-nao-farmacologico/>. Acesso em: 05 de mai. de 2022.

GONÇALVES, Lízia Dias *et al.* BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. Especial, 2018. Disponível em: < <http://jornalold.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/747>>. Acesso em: 07 de abr. de 2022.

GOMES, Rebeca Pinto Costa *et al.* Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres. **Revista mineira de enfermagem**, v. 21, 2017. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-907993>>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

Hidalgo-Lopezosa P, Hidalgo-Maestre M, Rodríguez-Borrego MA. Birth plan compliance and its relation to maternal and neonatal outcomes. *RevLatino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2953. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/zKhxQqt9zr3Rj3GPGkhZTp/?lang=en>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

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. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ>>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

MEDEIROS, Maiza Leal *et al.* O resgate da cultura dos partos domiciliares: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e40942792-e40942792, 2020. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2792>>. Acesso em: 11 de mai. de 2022.

MOUTA, Ricardo José Oliveira *et al.* Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 4, 2017. Disponível em < <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20275>>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

NARCHI, Nádia Zanon *et al.* O plano individual de parto como estratégia de ensino-aprendizagem das boas práticas de atenção obstétrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/dNPK3CC4bCn5XKLhRDfnMnm/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

PEREIRA, Simone Barbosa *et al.* Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1313-1319, 2018. Disponível em < <https://www.scielo.br/j/reben/a/XYksDZmcHxdFTppBV87bxrn/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 31 de mai. de 2022.

PARALTA, Vânia Cristina Caldeira. **Plano de parto, uma forma consciente de nascer**. 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade de Évora.3. Disponível em: < <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/21947>>. Acesso em: 02 de jun. de 2022.

PORTELA, Ana Rebeca Paulino; DE HOLANDA, Viviane Rolim; DE ALBUQUERQUE, Geyslane Pereira Melo. Percepção de Usuárias do Sistema Único de Saúde Brasileiro Sobre o Plano de Parto, 2020. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Geyslane-Albuquerque/publication/348052036_ID_53135_PERCEPCAO_DE_USUARIAS_DO_SISTEMA_UNICO_DE_SAUDE_BRASILEIRO_SOBRE_O_PLANO_DE_PARTO/links/61aec3c2fb3b7258a0a25560/ID-53135-PERCEPCAO-DE-USUARIAS-DO-SISTEMA-UNICO-DE-SAUDE-BRASILEIRO-SOBRE-O-PLANO-DE-PARTO.pdf>. Acesso em 15 de jun. de 2022.

ROCHA, Ana Claudia; ANDRADE, Gislângela Silva. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga-GO em diferentes contextos sociais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 30-41, 2017. Disponível em < <https://www.journals.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1153>>. Acesso em: 19 de jun. de 2022.

RODRIGUES, Milene Silva. HUMANIZAÇÃO NO PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO: IMPLICAÇÕES DO PLANO DE PARTO. 2017. Disponível em < <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ANDO-AQCL2R>>. Acesso em 12 de jun. de 2022.

SILVA, Adaielle Lucia Nogueira Vieira da *et al.* Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. **Rev. enferm. UFSM**, p. 144-151, 2017. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1282211>>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

Silva WNS, Azevedo JAF, Holanda VR, Gomes ALV, Albuquerque GPM. Plano de parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento: revisão integrativa. *Rev baiana enferm.* 2019;33:e32894. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1282211>>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 de mai. de 2022.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira *et al.* O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, p. 1-9, 2021. Disponível em < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1346850>>. Acesso em: 10 de jun. de 2022.

World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018. Disponível em < https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=hHOyDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=World+Health+Organization.+WHO+recommendations:+intrapartum+care+for+a+positive+childbirth+experience.+Geneva:+WHO%3B+2018&ots=edCsWgEAQf&sig=Ue_m7HqxtjMAXBo4AbV5qI5d00U>. Acesso em 12 de jun. de 2022.