



Población y Salud en Mesoamérica

Atendimento de pré-natal em unidades básicas de saúde na Amazonia

Mara Cristiany Rodrigues Spinola, Andressa Silva Oliveira, Thainá Jeanny Santos Maciel, Thayla Pantoja Campos Figueira e Luana Almeida dos Santos

Cómo citar este artículo:

Rodrigues Spinola, M. C., Silva Oliveira, A., Santos Maciel, T. J., Campos Figueira, T. P. e Almeida dos Santos, L. (2024). Atendimento de pré-natal em unidades básicas de saúde na Amazonia. *Revista Población y Salud en Mesoamérica*, 22(1). <https://doi.org/10.15517/psm.v22i1.56680>



ISSN-1659-0201 <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

Revista electrónica semestral
Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

Atendimento de pré-natal em unidades básicas de saúde na Amazonia

Prenatal care in basic health units in the Amazon

Mara Cristiany Rodrigues Spinola¹ , Andressa Silva Oliveira² , Thainá Jeanny Santos Maciel³ , Thayla Pantoja Campos Figueira⁴  y Luana Almeida dos Santos⁵ 

Resumo: Introdução: O Plano de Parto (PP) é um documento elaborado pela gestante juntamente com o profissional que está acompanhando em seu processo gravídico, onde é possível listar suas escolhas em relação ao parto e primeiros cuidados com o recém-nascidos, proporcionando a ela o protagonismo e participação real e efetiva em todas as decisões referentes à sua gestação. **Objetivo:** Relatar a importância da abordagem do Plano de parto nas unidades básicas durante o pré-natal; avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem em relação ao plano de parto. **Métodos e Materiais:** Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, desenvolvidas em 3 unidades básicas de saúde do município de Santarém, no estado do Pará. **Resultados e discussões:** Durante as entrevistas com os profissionais ficou evidente que apesar dos enfermeiros reconhecerem a importância do PP, a baixa adesão ao documento se dá por falta de conhecimento dos profissionais, assim como a falta de amparo da gestão e maternidades na continuidade do atendimento a essa gestante. **Conclusão:** O plano de parto é uma ferramenta de extrema importância, porém pouco utilizada e comentada pelos próprios profissionais que atuam diretamente no programa.

Palavras-Chave: Assistência Pré-Natal, Enfermagem Obstétrica, Gestantes, Humanização do parto, Saúde da Mulher

Abstract: Introduction: The Birth Plan (BP) is a document prepared by the pregnant Woman together with the professional who is accompanying her in her pregnancy process, Where you can list your choices regarding childbirth and first care for the newborn, providing her with the leading role and effective participation in all decisions regarding her pregnancy **Objective:** Report the importance of approaching the Birth Plan in basic units during prenatal care. **Material and Methods:** This is a field research with a qualitative approach, developed in 3 basic health units in the municipality of Santarem, in the state of Pará. Results and discussions: During the interviews with the professionals, it was evident that although the nurses recognized the importance of the PP, the low adherence to the document is due to the professionals' lack of knowledge about it, as well as the lack of support from the municipal management and maternity hospitals in the continuity of care for this pregnant woman. **Conclusion:** The birth plan is an extremely important tool, but little used or commented on by the professionals who work directly in the program. Thus, there is an undeniable need for greater encouragement from professionals to adhere to this tool and for there to be effective support from maternity hospitals and from the municipal management itself, so that it is effective and continuity is given to the assistance to these pregnant women and, in this way, that they have their rights guaranteed and live a positive experience in relation to childbirth.

Keywords: Prenatal Care, Obstetric Nursing, Pregnant Women, Humanizing Delivery, Women's Health

Recebimento: 18 set, 2023 | **Correção:** 15 out, 2024 | **Aceitação:** 11 nov, 2024

¹ Centro Universitário da Amazônia – UNAMA, BRASIL. maracristiany@yahoo.com.br

² Centro Universitário da Amazônia – UNAMA, BRASIL. andressaoliveira111296@gmail.com

³ Centro Universitário da Amazônia – UNAMA, BRASIL. thainajeannesmaciel@gmail.com

⁴ Centro Universitário da Amazônia – UNAMA, BRASIL. thaylapantoja.stm@gmail.com

⁵ Secretaria de Saúde de Santarém- SEMSA, BRASIL. luanah.orix@gmail.com

1. Introdução

O parto é uma das experiências mais importantes da vida de uma mulher, ainda mais quando ele é vivenciado de forma positiva e dentro do que se espera. Toda a construção desse momento se inicia durante o pré-natal, onde a gestante adquire as informações sobre como ter uma gestação saudável e tem conhecimento sobre os seus direitos, além do estímulo à expressão das suas necessidades e desejos voltadas ao seu empoderamento e protagonismo durante todo o processo gravídico (Trigueiro et al., 2021).

O plano de parto (PP) é um documento que a gestante elabora junto com a enfermeira ou médico durante o pré-natal escolhendo quais as condições favoráveis, bem como as desfavoráveis, para o nascimento do seu bebê. Dentre as alternativas que a gestante pode escolher estão: Iluminação da sala, presença de música, realização de fotos ou vídeos, os métodos para alívio da dor, a alimentação que deseja ingerir, a posição de expulsão do bebê, o corte do cordão umbilical, uso ou não de fórceps, episiotomia, entre outras preferências (Santos et al., 2019).

A partir daí que ela pode listar suas escolhas em relação ao seu parto e primeiros cuidados com o recém-nascido e dar forma a esse documento. A OMS (Organização Mundial da Saúde) recomenda a utilização do Plano de parto desde de 1996, como uma ferramenta que permite que a gestante busque informações acerca de tudo que pode ou não ocorrer durante o seu parto, dando a ela a oportunidade de expressar suas expectativas em relação a maternidade, garantindo-lhes o protagonismo em todo seu período gestacional e pós-parto. Desse modo, o PP ocupa a categoria A, no Rol de recomendações da OMS, como uma prática útil e que deve ser encorajada (Santos et al., 2019). Ele proporciona à gestante maior autonomia sobre essa experiência que está vivendo, garantindo sua participação ativa na tomada de decisão, comunicação com a equipe assistencialista e respaldando quanto a qualquer ação realizada que não seja da sua vontade ou que se configure uma violência obstétrica.

A abordagem do plano de parto é um dos elementos que devem ser implementados durante as consultas de pré-natal visando permitir que essa gestante tenha conhecimento e autonomia dos seus direitos a respeito do seu parto. Porém, observa-se que existe um desconhecimento ou até mesmo uma omissão das boas práticas pelas equipes de saúde que prestam assistência às gestantes no Brasil, onde a cena do parto é transformada em algo assustador, que transmite medo, e é basicamente planejado apenas pelos profissionais, omitindo a própria gestante das decisões que são tomadas (Torres & Rached, 2017).

Embora mesmo que recomendado pelo MS (Ministério da Saúde) à todas as gestantes que são cadastradas no pré-natal, ainda não é uma realidade plena no Brasil, causando até uma estranheza por equipes de saúdes que recebem as gestantes na hora da internação para o parto (Cecato, 2016). Rodrigues e Rockembach (2021), evidenciam em seu trabalho que a precariedade quanto ao fornecimento de informações para com a gestante sobre os principais pontos da gestação como vivenciar melhor o parto, aleitamento materno, exercícios para alívio da dor, entre outros, afetam de

forma negativa a qualidade da assistência, assim como as frequências nas consultas e os intervalos entre a última consulta e o parto.

Medeiros et al. (2019), apontam para um desconhecimento sobre o propósito e benefícios do Plano de Parto tanto por parte das gestantes, quanto parte dos profissionais, o que reflete na adesão desta ferramenta, ou seja, muitas mulheres acabam não sendo apresentadas a esse documento e deixam de exercer um direito legal. O fato de não ser um documento usado com frequência ou conhecido pela população, acabam gerando dúvidas sobre sua real validade e aplicabilidade. Além disso, observa-se que na realidade brasileira, mesmo com políticas públicas de humanização vigentes, a assistência ao parto ainda continua apresentando um modelo onde ocorrem excesso de intervenções desnecessárias no momento do parto o que desfavorece a autonomia materna (Rachadel, 2021).

Diante disso, esse trabalho tem como objetivos analisar a importância do plano de parto e sua abordagem nas unidades básicas dentro do pré-natal pela equipe que acompanha essa gestante; avaliar o conhecimento da equipe e suas opiniões a respeito da implementação desse documento; evidenciar os benefícios do plano de parto e identificar as dificuldades vivenciadas pelos profissionais para o desenvolvimento deste documento. O objetivo de oferecer uma experiência positiva de parto para a mãe e todos os envolvidos.

2. Materiais e métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa com natureza descritiva e exploratória, tendo como intuito identificar através de relato de experiência dos profissionais de enfermagem a importância da abordagem do plano de parto durante o atendimento do pré-natal nas unidades básicas de saúde e conhecer as suas opiniões em relação a utilização dessa ferramenta. A pesquisa foi realizada com profissionais de 03 unidades básicas de saúde do município de Santarém, estado do Pará, no qual sorteadas aleatoriamente. Para a composição do grupo amostral, participaram do estudo 13 profissionais, sendo 08 enfermeiros e 05 técnicos de enfermagem. Foram considerados como critério de inclusão, profissionais de saúde que atuam diretamente com o Programa de Pré-Natal nas unidades de saúde selecionadas. Foram excluídos profissionais de outras unidades de saúde, e profissionais que não atuam no Programa de Pré-Natal. Antes de iniciar a coleta de dados, os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre os objetivos do trabalho e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garante o sigilo do estudo e a autorização para participar da pesquisa.

Os dados foram coletados durante os meses de setembro a outubro de 2022, durante o período da manhã e da tarde, de acordo com a disponibilidade dos entrevistados. Cada profissional foi abordado de forma individual, em uma sala disponibilizada pelas unidades, onde foi possível conduzir a entrevista com privacidade e segurança, durante o período de 15 minutos e com uso de

um gravador de áudio, o que permitiu que nenhuma informação fosse perdida ou esquecida. Durante o primeiro contato com os entrevistados, foi apresentado o Termo de consentimento Livre e esclarecido (TCLE) e o Termo de Consentimento de Uso de Imagem e Depoimento, seguido da assinatura de aceite do profissional. As variáveis pesquisadas com os profissionais foram: importância da abordagem do plano de parto durante seu atendimento nas unidades, conhecimento e opinião em relação ao plano de parto, estratégias e tipos de abordagem desse assunto durante a consulta de pré-natal.

Durante a coleta de dados não foram coletadas as informações referentes a identidade dos profissionais, preservando o anonimato e garantindo o sigilo e a confidencialidade das informações.

O questionário aplicado foi construído pelos pesquisadores e foi composto de 8 questões. A primeira etapa desta análise foi a transcrição das respostas obtidas por áudio, mantendo assim o primeiro contato com o material coletado. Em seguida, foi realizado a leitura exploratória e minuciosa do material afim de identificar as semelhanças nas respostas, possibilitando a categorização dos dados.

A fim de cumprir os preceitos ético-legais atribuídos pela resolução 466/12, o projeto de pesquisa foi apresentado à Secretaria Municipal de Saúde de Santarém para solicitar autorização da mesma e, em seguida, foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, em Recife, Pernambuco (Rua Joaquim Nabuco, 583, Graças, CEP 52010-300). Após a aprovação e liberação do CEP para o início da pesquisa sob o parecer de número 5.618.136, os profissionais de saúde envolvidos foram informados sobre o objetivo da pesquisa sendo requisitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Autorização do Uso de Imagem e Depoimento.

3. Resultados e discussão

3.1 Categoria 1: Atividades realizadas pelos enfermeiros nas consultas de pré-natal

A atuação da enfermagem não se limita a situações de doença. O enfermeiro pode exercer sua prática profissional em diferentes contextos, sendo um deles a educativa, entendida como principal estratégia para a promoção da saúde, apresentando-se como educador preparado para propor caminhos ao alcance individual e coletivo. O enfermeiro deve ser sensível aos problemas de saúde e sociais para buscar métodos que promovam a qualidade de vida e assistência com ações educativas adequadas (Quental et al., 2017).

Dias et al. (2018) afirmam que o profissional da enfermagem desempenha um papel importante em relação as informações e orientações que são passadas para as gestantes durante as consultas de pré-natal, onde é possível esclarecer as principais dúvidas e enfatizar a importância da realização do pré-natal e cuidados específicos da gestação e puerpério. Desta forma, é necessário que o

enfermeiro realize ações durante todo o acompanhamento dessas gestantes, para que possam facilitar o acesso à informação e sanar qualquer dúvida que venha surgir.

Os grupos de gestantes abrem caminho para o esclarecimento de crenças e mitos no que diz respeito ao tempo em que a mulher está gestando o seu bebê, referente aos cuidados ao parto, puerpério, cuidados com o bebê, possibilitando a compressão das mudanças que ocorre nessa linda fase (Nunes et al., 2017). Aos questionar os profissionais sobre as atividades que visam a educação em saúde das gestantes realizadas por eles durante as consultas de pré-natal, os entrevistados deram as seguintes respostas:

"...A gente tem grupos de gestantes. Antigamente a gente fazia a cada 2 meses, 3 meses. Sobre os assuntos: depende do período. A gente aborda desde a alimentação ao cuidado..." (Participante A4, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

"Fazíamos grupões antes da pandemia ... agora que estamos retornando com as programações..." (Participante B3, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

O ato de reunir e incentivar as gestantes a virem na unidade de saúde para participar desses grupos e ações de educação em saúde é uma ferramenta que oportuniza a criação do vínculo maior entre enfermeiro e paciente, além, de possibilitar o compartilhamento de informações e experiências a respeito da gestação, parto e autocuidado, assim como, o planejamento das etapas da gestação até o momento do parto.

Santos et. al (2022), abordam em seu estudo a importância de reuniões e o desenvolvimento de atividades em grupo com as gestantes, tendo em vista que esses momentos se configuram uma ótima oportunidade de promoverem discussões de assuntos referentes à gravidez, e que por alguns fatores acabam não sendo abordados durante consultas de pré-natal. Ainda sobre as atividades desenvolvidas com as gestantes e os temas abordados, os profissionais deram as seguintes respostas.

"...A gente fala sobre o aleitamento materno, a importância e como fazer corretamente..." (Participante C3, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

"...Abordamos sobre: amamentação, cuidados com o RN, cuidados com a próprias gestantes..." (Participante A1, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

"...Elas compareciam nos grupos e nesses grupos a gente aborda vários temas, amamentação, como é que é, como é que se dá o parto, qual preparação, o que levar para o hospital, fazer a mala do bebê, né? Os cuidados com o RN, quais que eu tenho que ter comigo. A gestante mesmo, com os cuidados em si, higiene pessoal, então cada grupão uma palestra diferenciada..." (Participante C2, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

Verifica-se que os profissionais tentam trabalhar assuntos diversos com as gestantes no sentido de orientá-las para o parto e nascimento, porém em nenhum momento, durante o questionamento das atividades desenvolvidas e temas trabalhados, os profissionais citam o plano de parto ou a sua possível abordagem durante a realização dos grupos ou nas consultas de pré-natal, o que configura uma perda de informação para essas gestantes e a perda da oportunidade de realizar orientações extremamente importantes a respeito desse documento e sobre tudo que envolve a gestação.

Geralmente esse repasse de informações pode não ocorrer devido alguns obstáculos que envolve fatores voltados ao acesso das gestantes à assistência obstétrica, tais como, distribuição geográfica dos serviços de saúde, local de moradia das referidas usuárias, mães em situação de pobreza (Sampaio et al., 2018). Outros fatores também são apontados pelos profissionais ao serem questionados sobre as principais dificuldades encontradas no momento do pré-natal:

“Dificuldades a gente tem muitas, não é? Às vezes, até pela parte do sistema, tem vezes a gente não tem muito recurso, mas a gente tem que fazer o que está ao nosso alcance. Digamos, em relação a exames, tem alguns exames específicos que se eu não tenho pela rede pública ou por mais que eu tenha, demora chegar ao resultado. Às vezes, eu preciso de imediato e nem toda mulher consegue fazer particular, não é?” (Participante C3, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

“...Acredito ser problema de gestão...” (Participante A4, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

“...É, eu acho a estrutura, né...” (Participante C1, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

“...Eu mesmo agendo o retorno para que não haja dificuldades na marcação do retorno desse pré-natal e ela volte...” (Participante B2, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

Outros fatores potencialmente relacionados as dificuldades encontradas pelos enfermeiros quanto ao atendimento das gestantes na atenção primária é a baixa adesão ao pré-natal por mulheres com idades extremas, a não convivência dessas mães com o companheiro, uso de álcool ou drogas na gravidez, multiparidade, a não aceitação da gestação, a falta de apoio familiar, o contexto social adverso, as experiências negativas de atendimento e as concepções equivocadas de descrédito sobre o pré-natal (Darmont et al., 2015). Ainda sobre as dificuldades encontradas, os profissionais responderam o seguinte:

“...Tem algumas mulheres que são displicentes com elas mesmo, as vezes a gente agenda e elas não vem...” (Participante A1, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

“Ela não tem condições de tomar remédio invés disso, compram comida” (Participante B3, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

“Elas pensam: “Ah, é só uma consulta, ela só vai perguntar se estou bem” (Participante C1, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

As falas acima evidenciam que algumas gestantes acabam sendo negligentes em relação as condutas tomadas a respeito do pré-natal e isso se dá por conta das dificuldades em seu âmbito familiar e social, que são consideradas relevantes e podem influenciar no desfecho materno e neonatal, além de prejudicar o atendimento de pré-natal adequado e/ou qualificado.

3.2 Categoria 2: Conhecimentos dos profissionais sobre o Plano de Parto

O parto é uma das experiências mais importantes da vida de uma mulher, ainda mais quando ele é vivenciado de forma positiva e dentro do que se espera. Toda a construção desse momento se inicia durante o pré-natal, onde a gestante adquire as informações sobre como ter uma gestação saudável e tem conhecimento sobre os seus direitos, além do estímulo à expressão das suas necessidades e desejos voltadas ao empoderamento e protagonismo durante todo o processo gravídico (Trigueiro et al., 2021).

A humanização da assistência ao parto inclui uma organização de uma assistência voltada para a necessidade da gestante e sua família, portanto mudanças na cultura e infraestrutura hospitalar são necessárias para torna-lo um ambiente mais acolhedor e favorável a prática humanizadora. Desta forma, a atuação de profissionais que respeitem e assistam à gestante e seus familiares, respeitando os seus direitos e seus pedidos, na medida do possível, é importante para uma assistência humanizado no parto. O plano de parto é uma lista de itens relacionados ao parto. Esta lista é criada pela gestante após ela receber todas as informações e refletir sobre elas. Dentre as possibilidades que estão presentes no plano de parto destacam-se o desejo sobre o seu momento do parto, quais procedimentos deseja e quais prefere evitar (Barros et al., 2017).

Ao serem questionados sobre os conhecimentos a respeito do plano de parto, a maioria dos entrevistados já possuíam algum conhecimento a respeito dele, souberam fazer suas colocações, porém nunca haviam trabalhado e abordando diretamente dentro das consultas. Outros, nunca haviam ouvido a respeito. E a minoria já havia trabalhado e tido êxito com a abordagem e implantação desse documento. Cada um desses pontos pode ser observado a seguir:

“Então o Plano de parto faz parte do protocolo de saúde da mulher na questão de saúde da gestante né? No trabalho de parto, o nome já diz né? Plano de parto. É um documento que é feito antes do parto onde é feita toda a questão da assistência ao parto dessa gestante, lá onde vai estar constando a questão do acompanhante, se a gestante quer episio, se ela não quer, se vai ter entrada com medicações ou não, e o tipo de parto também que as vezes é

bastante importante ali (...) é pra ser feito” (Participante A4, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

“O que eu sei sobre o plano de parto é que ele é um instrumento utilizado pela gestante, para ela ter uma maior autonomia durante o parto.”(Participante C1, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

“A gente sabe que o plano de parto é aquele plano que a gestante ... o que ela almeja né? Na hora do parto, qual os anseios dela (...), mas ... é ... na verdade esse plano de parto não é realizado” (Participante A1, 2022).

“...Na verdade, eu já tinha ouvido falar sim, mas nunca me aprofundi no assunto do que seria...” (Participante A2, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

As falas dos enfermeiros demonstram saber da existência do plano de parto, porém ainda não é um documento comumente usados nas UBS e por conta disso, acaba sendo negligenciado e a informação deixa de chegar a quem mais precisa. O Plano de Parto vai além do mencionado acima, nele as mulheres podem expressar seus desejos para este momento importante. Nele pode ser inserido informações a respeito da via de parto, posições que a gestante deseja estar durante o trabalho de parto, escolher quem estará como acompanhante, quais os cuidados que ela deseja que tenham com o recém-nascido, a ingestão hídrica e alimentação, intervenções médicas no caso de intercorrências, entre vários outros desejos e expectativas nutridos por ela.

Após ser construído durante período gestacional, preferencialmente com o apoio profissional de um serviço de atenção primária, o Plano de Parto deve ser apresentado à equipe da maternidade que prestará cuidados à mulher, possibilitando decisões compartilhadas entre os envolvidos na assistência a parturiente. Assim, além de propiciar maior controle sobre os eventos do parto, este planejamento favorece a comunicação entre as mulheres e seus cuidadores, especialmente se estas não conseguem se comunicar efetivamente sob certas circunstâncias (Medeiros et al., 2019).

Embora o PP seja um documento recomendado pela OMS e pelo MS, a sua utilização ainda é restrita, visto que muitos profissionais de saúde, hospitais e gestantes desconhecem a existência do documento ou possuem pouco conhecimento sobre ele, reduzindo as chances de sua utilização. Situações como essa reforçam a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre o PP durante as consultas de pré-natal, possibilitando a divulgação desse material e, ao mesmo tempo, favorecendo a sua construção com o auxílio do profissional pré-natalista (Boff et al., 2023). Isso se evidencia nas falas abaixo, ainda sobre o conhecimento a respeito do plano de parto:

“...Não, eu não tenho conhecimento do plano de parto...” (Participante B3, comunicação pessoal, 13 de setembro de).

"...Não tenho conhecimento..." (Participante A3, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

"...Não, não tinha conhecimento sobre esse plano de parto..." (Participante B4, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

O intuito desse questionamento desde o início foi identificar o grau de conhecimento desses profissionais em relação ao PP, uma vez que eles são os responsáveis por prestar assistência e fornecer todo tipo de informações que sejam relevantes para o bem estar dessa mãe e de seu bebê durante o pré-natal.

A elaboração conjunta do Plano de Parto oportuniza que a gestante tenha ciência de seus direitos, podendo assim, exercer sua autonomia. Já, para o enfermeiro, ao auxiliar a mulher na construção, este tem a oportunidade para realizar ações educativas, informando a gestante e colaborando para que esta vivencie a experiência do parto de forma positiva (Barros et al., 2017). Quando questionados a respeito da opinião em relação a utilização do plano de parto, a maioria das respostas evidenciaram sua importância, como revelam as respostas a seguir:

"Eu acho que ele reforça aquilo que era para ser feito na prática mesmo, não é?! Da mulher ter autonomia durante aquele período que é tão importante para ela, que muitas vezes elas não têm. Então assim, ele é muito importante" (Participante C1, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

"É claro que ele vem a ser um ponto chave de importância dentro de todo esse acompanhamento da mulher no pré-Natal, que é uma preparação para ela, para o parto em si. Algo que facilite o profissional lá na ponta, quando ela chega na área hospitalar para ter esse bebê"(Participante C3, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

"...Acho muito importante o documento pra respaldar essa gestante, a gente tem um trabalho tão bonito de orientar e acompanhar essas gestantes..." (Participante B2, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

Deste modo, fica evidente que a utilização do plano de parto tem sua importância por respaldar essa gestante e demonstrar todo seu conhecimento e autonomia ao utiliza-lo, além de refletir uma boa assistência rica em informações e cuidado. É necessário que os profissionais envolvidos no acompanhamento do pré-natal sejam estimulados a melhorar a qualidade da assistência prestada à gestante, para que possam ter a oportunidade de utilizar com mais frequência esse instrumento e garantir sua efetividade.

Segundo Trindade et al. (2020) a comunicação é intrínseca e permeia todas as ações do ser humano, atuando através do envio e do recebimento de mensagens as quais as pessoas compartilham significados e ideias. Na área da saúde é imprescindível que haja um canal claro e coeso de

comunicação entre a equipe assistencialista e paciente, juntamente com seus familiares pois isso permite uma maior assertividade e resolutividade.

Ao serem questionados a respeito da relevância de treinamentos e capacitações da equipe de saúde para que haja uma comunicação mais eficaz com as gestantes e seus familiares, a maioria concorda com a importância e acrescentaram justificativas para essa opinião, como pode ser visto nas respostas abaixo:

“Acredito que treinamentos e capacitações é sempre válido porque a gente fala na questão de reciclagem de conhecimento.”(Participante A4, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

“Sim, eu acredito que uma educação continuada dentro da unidade, com os profissionais sempre é bem-vinda. É dentro da área da saúde, área que a gente escolheu seguir e é o que a gente tem que saber, tá se atualizando” (Participante C3, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

Evidentemente a comunicação é uma ferramenta de extrema importância para a garantir a segurança tanto da gestante como do próprio profissional que executa o pré-natal. O acompanhamento contínuo assegura a mãe e ao bebê uma gestação livre de intercorrências e um parto seguro.

3.3 Categoria 3: Abordagem do plano de parto pelos profissionais junto as gestantes

É importante que durante o período gestacional as mulheres recebam assistência de profissionais com habilidades e competências que levem em consideração seus desejos e necessidades tendo em vista que este é um período de profundas transformações para a mulher e sua família. Assim, faz-se necessário incentivar os profissionais da UBS a exercer suas práticas acatando as diretrizes no Ministério da Saúde, tendo em vista que iniciativas que atendam às novas demandas das mulheres certamente poderão melhorar a qualidade do atendimento às gestantes (Brasil, 2015).

Quando questionados se costumam falar a respeito do plano de parto durante as consultas de pré-natal, a maioria das respostas foram negativas:

“Não especificamente, né? Como eu te disse a gente conversa muito, elas fazem muitas perguntas, mas não é feito o documento” (Participante A1, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

“Não, sobre o plano de parto especificamente não, mas a gente costuma tá orientando a forma como ela quer, como ela quer que seja, qual tipo de parto. Costuma mais dar orientação mesmo” (Participante C1, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

“ Infelizmente não, atualmente, a gente tem percebido que esse plano de parto não está funcionando, que era para funcionar, né? Infelizmente a gente não tem como falar do plano de parto, sendo que no momento do parto ela não vai ter a garantia de que esse plano se concretize. Eu acredito que fica difícil a gente dar falsas esperanças para aquela mulher aqui durante a consulta do pré-natal, sendo que lá ela não vai ter esse plano de parto garantido” (Participante C2, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

Pode-se perceber que apesar dos profissionais reconhecerem a importância desse documento, eles não costumam falar a respeito dele durante as consultas. Um dos motivos fica claro na fala do entrevistado C2, onde afirma não abordar para evitar “falsas esperanças”, uma vez que a garantia de cumprimento torna duvidosa quando entregue na maternidade. Isso se dá por conta do desconhecimento e/ou desacreditação desse documento por parte dos profissionais.

Segundo Medeiros et al. (2019), entre os motivos para o baixo grau de cumprimento do plano de parto destacam-se dois: o curso do processo de parto, que em geral é incerto e pode gerar intercorrências e dessa forma descumprir alguma das requisições; e a tensão gerada entre a parturiente e profissional, onde este último “perde sua autonomia”.

Diante do exposto, fica claro como a utilização do PP gera na mulher a sensação de empoderamento frente ao pré-natal, parto e puerpério, garantindo a sua autonomia nesse período e respeitando o princípio bioético. O PP contribui também na diminuição de atos de negligência, imperícia e imprudência, que são vivenciados e relatados diariamente por mulheres que já passaram por essas experiências negativas em suas gestações anteriores. Mais que um documento, o PP acaba se tornando uma ferramenta incisiva para a luta e garantia dos direitos dessas gestantes.

Continuando a discussão a respeito do conhecimento e abordagem do plano de parto, obtivemos alguns relatos de experiências positivas de profissionais que tiveram a oportunidade de desenvolvê-lo na prática, como pode ser visto nas falas a seguir:

“Nós tínhamos parceria com a universidade né, Ufopa. Era assim, a gente falava a respeito do plano de parto, abordava lá quando ela estava com 30, 32 semanas de gestação aí a gente já conversava e pedia pra ela montar tudo direitinho uma cartinha, poderia ser a punho então poderia ser digitado, ou então ela marcava um horário, e mandava ela ir lá no Boulevard com as meninas e elas redigiam e deixavam umas duas, três cópias, aí quando ela ia pra maternidade ela já deixava. Tudo que ela queria em relação ao parto dela ...a forma como ela gostaria de ser atendida (...) trabalhamos com plano de parto, pena que foi pouco, tive resultado com umas 3. Elas gostaram do atendimento, as meninas da universidade tinham as atividades com a bola, fazia massagem nas grávidas, olha foi ótimo naquele período” (Participante B1, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

“Mas teve uma época aí atrás, não sei dizer exatamente o ano. Acredito que antes da pandemia, esse plano de parto funcionou dentro da obstetrícia do único hospital que recebe

as mães pelo SUS aqui em Santarém. Funcionou, foi muito bacana nessa época ...eu fazia as instruções do plano de parto, de como essa mulher poderia fazer o seu plano, dentro do que ela realmente ia encontrar lá dentro do hospital..." (Participante C2, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

Nota-se que alguns profissionais que tiveram a oportunidade de trabalhar o PP com suas gestantes obtiveram experiências satisfatórias, o que gerou o cumprimento das expectativas dessas gestantes de vivenciarem um parto seguro e humanizado. Essa é uma das principais características da utilização deste documento: fazer com que essas gestantes se sintam seguras dentro do possibilidades, e tenham um momento agradável, fisiológico, reforçando a sua autonomia desde a construção do seu plano de parto lá na unidade básica até o dia tão esperado que é o parto.

Com base nesse assunto, questionou-se aos profissionais quais seriam as estratégias que eles utilizariam para abordar e elaborar o plano de parto junto a gestante. Foram obtidas as seguintes respostas:

"Nas consultas desenvolver uns questionários, através de perguntas e respostas. Temos 9 meses, né? Durante esse período ou antes. E questionando quais são as preferências delas, o que elas têm vontade. Que seja feito mesmo que lá na frente ela encontre barreiras, mas é bom ela sair daqui esclarecida sobre quais são os direitos dela, né? Que elas têm durante o trabalho de parto" (Participante C1, comunicação pessoal, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

"Primeiro nos grupos ... depois individualmente em cada consulta a gente também pode ensinar, implementar e em como ela poderia elaborar o plano, né? Eu quero assim, eu desejo que "isso, isso e isso aconteça" (Participante C2, comunicação pessoal, 14 de setembro de 2022).

"...Minha estratégia, na minha opinião seria, mais conversa mesmo com essa grávida, de orientação, poderia sentar com a grávida e ela já sairia da UBS com todas as informações necessárias, como deve ser executado na maternidade ou hospital.." (Participante B5, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

Para que haja promoção e efetividade desse documento, é necessário que UBS e maternidade trabalhem em conjunto, uma vez que este é desenvolvido durante as consultas de pré-natal junto à equipe assistencialista e consolidado na sala de parto da maternidade. A falta dessa interação fica exposto nas falas a seguir:

"...Então pra implantar um plano desses de parto teria que chamar todos, porque o que eu vejo é que aqui no município eles chamam mais a enfermagem, quando chega na parte médica, que eu acho que deveriam também reunir pra falar, não acontece. Não adianta eu falar aqui no pré-natal bonitinho do plano de parto e quando chega lá não acontecer. Ia ser

até mais frustrante pra grávida ... então é uma coisa que deve ser implantado no município em todos as instâncias, não só na atenção básica, mas também na hospitalar. Precisa haver uma ponte...”(Participante A1, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

“Tivemos esse congresso que falava sobre morte neonatal e materno também, eu questionei, porque lá tinha uma advogada que começou a falar sobre os direitos da paciente sobre plano de parto, porque realmente é um assunto que tem que ter interação, porque a gente faz acompanhamento desde o início da gestação até o final. Mas o parto em si não é nossa atribuição. Infelizmente, nós estávamos tendo no retorno dessas grávidas muitas reclamações por elas não conhecerem, não tiveram um bom atendimento. Mas a gente já trabalha aqui, deixo elas cientes dos seus direitos. Então é importante elas saberem os direitos delas, é seu corpo, você que vai ser tocada, tem que ter sua permissão e você também está ciente do resultado” (Participante B2, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

“Seria necessário ter treinamento com toda equipe, UBS e maternidade, porque não adianta a gente fazer toda uma preparação, desenvolver o documento e quando chegar lá no hospital não ter essa continuidade” (Participante B4, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

É evidente que a ausência de sintonia entre UBS e maternidade contribuem de forma negativa na elaboração e abordagem do PP, e retrata as inúmeras situações de violências que essas gestantes tem sido submetidas em relação ao acolhimento no momento de trabalho de parto. É preciso ser falado e colocado em prática a humanização em todos os aspectos que constituem o parto e puerpério, e sem o apoio das maternidades e da gestão municipal para que se faça cumprir esse atendimento mais humanizado e a efetividade desse documento, se torna inviável a obtenção de bons resultados e a melhora na qualidade da assistência, e por fim, permanecem os mesmos relatos negativos em relação a saúde pública.

Ainda sobre a importância dessa parceria, os entrevistados relatam o seguinte:

“Se a gente conseguisse trabalhar de forma integral, a gente já teria minimizado muitas mortes maternas, a gente verifica que teve muita morte materna ... teve um treinamento do COREN aqui em Santarém, acho que foi em junho, sobre a questão de pré-natal, só que não atendeu as expectativas da gente, porque eles falaram sobre lei, sobre isso, sobre aquilo, mas nada tão voltado a nós, (atenção básica). A gente só consegue oferecer um serviço se tiver um subsídio do município...”(Participante A4, comunicação pessoal, 12 de setembro de 2022).

“...Se fosse elaborado uma coisa que desse segurança, que garantisse essa parceria, eu tenho certeza que elas teriam uma melhor aceitação. Por exemplo nos congressos e capacitações eu vejo pouco deles (profissionais da área hospitalar), eu acredito até que as vezes não é

nem culpa, porque é mais fácil parar um atendimento que não é emergência do que um suporte hospitalar. Por isso que deveria ser vários dias, para que todos passassem pelos mesmos treinamentos. Principalmente sobre o que foi abordado nesse congresso que foi lindo. Direitos, leis. Cara fizeram uma aula de parto. Mas porque pra mim que e eu não vou estar lá? Falaram a questão do ambiente, a questão que se você fala interferir no trabalho de parto. O toque. Mas só tinha um representante lá. A presença deles é necessária..." (Participante B2, comunicação pessoal, 13 de setembro de 2022).

Como já expressei, a ausência de apoio das maternidades e até mesmo a falta de colaboração da gestão de saúde do município gera insatisfação entre os profissionais da assistência, e chama atenção porque não somente a abordagem do plano de parto acaba se tornando inviável, como também outros aspectos do acompanhamento do pré-natal acabam não sendo bem trabalhados por falta de recursos, como por exemplo o recebimento dos resultados de exames em tempo hábil, como já foi exposto na fala do entrevistado C3 na categoria 1.

Na nova atualização essas informações não são mencionadas. A versão atual também vem trazendo que as episiotomias, prática considerada prejudicial, desnecessária e contraindicada desde 2018 pela OMS e que se configura violência obstétrica, podem ser realizadas. Essa prática trata-se de um corte feito no períneo, uma mutilação, que muitas das vezes ocorre sem aviso prévio a gestante ou sem anestesia, agredindo a integridade dessa mulher e roubando dela sua autonomia. Existem casos isolados em que há a necessidade desse corte, devido a iminência de laceração, porém é realizado de forma humanizada, com uso de analgesia. Da forma como essa informação se expõe na nova caderneta, faz-se entender que seja uma prática normal e rotineira. Outra informação que o documento traz é em relação a manobra de Kristeller e sua indicação a critério médico. Essa manobra consiste em pressões, apertos e empurrões feitos na barriga da gestante para forçar a saída do bebê (Conselho Federal de Enfermagem [COFEN], 2022).

Segundo Lima e Lopes (2019), essa manobra por esta associadas a diversos malefícios tanto para gestante quanto para o seu bebê, como por exemplo: ruptura uterina, lesão de esfíncter anal, fraturas no recém-nascido e danos cerebrais, entre outros, hemorragias, inversão uterina, entre outros, não deveria mais ser utilizada e/ou recomendada. Com isso, podemos observar que retirar da nova caderneta informações em relação ao plano de parto, configura também na exclusão da possibilidade dessa gestante ter em mãos um documento que a respalde contra essas possíveis ações outrora consideradas violências obstétricas e que agora estão sendo relativizadas.

4. Conclusão

A presente pesquisa narrou a respeito da abordagem do plano de parto durante as consultas de pré-natal, um documento de extrema importância, porém pouco utilizado e comentado entre os próprios profissionais que atuam diretamente com o programa. Diante disso, foram analisados os

principais promotores dessa temática: os enfermeiros e técnicos em enfermagem que atuam diretamente no programa de pré-natal. A busca para identificar a baixa adesão e abordagem do PP teve como base as experiências e conhecimento dos profissionais a respeito da temática através de questionamentos e escuta qualificada por parte dos pesquisadores.

Destaca-se também a relevância dessa temática ser discutida de forma mais abrangente dentro da universidade, uma vez que ficou claro que a soma dos esforços das instituições de ensino através de projetos de extensão são canais potencializadores no desenvolvimento e implantação desse documento e de muitas outras ações que visam o atendimento mais humanizado. Poder vivenciar a implementação de um documento como este ainda durante a graduação possibilita ter uma visão mais assertiva de como proceder e executar ações dessa magnitude e impacto após a graduação.

5. Referências

- Barros, A.P.Z., Lipinski, J.M., Sehnem, G.D., Rodrigues, A.N. e Zambiasi, E.S. (2017). Conhecimento de Enfermeiras Sobre o Plano de Parto. *Revista de Enfermagem UFSM*, 1(7), 69-79. <https://doi.org/10.5902/2179769223270>.
- Brasil. Resolução nº 477, de 14 de abril de 2015. *Dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas*. COFEN. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html.
- Boff, N.K., Sehnem, G.D., Barros, A.P.Z., Cogo, S.B., Wilhelm, L.A. e Pilger, C.H. (2023) *Experiências de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto*. Escola Anna Nery. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0104pt>.
- Cecato, Y.A. (2016). *Elaboração do plano de parto em uma unidade básica de saúde: relato de experiência* [Tesinas de Curso de Grado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul] LUME. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/148084>.
- Conselho Federal de Enfermagem. (2022). *Nova caderneta das gestantes contraria diretrizes do Ministério da Saúde*. http://www.cofen.gov.br/nova-caderneta-para-gestantes-contraria-evidencias-e-diretrizes-doms_98900.html.
- Darmont, M.Q.R., Martins, H.S., Calvet, G.A., Deslandes, S.F. e Menezes, J.A. (2010). Adesão ao pré-natal de mulheres HIV+ que não fizeram profilaxia da transmissão vertical: um estudo sócio-comportamental e de acesso ao sistema de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 26, 1788- 96. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000900012>.
- Dias, E.G., Anjos, G.B., Alves, L. e Pereira, S.N. (2018). Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. *Revista SUSTINERE*, 6(1), 52-62. <https://doi.org/10.12957//sustinere.2018.31722>.

- Lima, G.A.F. e Lopes, S.M.C.A. (2019). *Violência obstétrica: Riscos do uso da Manobra de Kristeller durante o parto* [Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC]. <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/312>.
- Medeiros, R.M.K., Figueiredo, G., Correa, A.C.P. e Barbieri, M. (2019). Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40(06), 1 – 12. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233>.
- Nunes, G.P., Negreira, A.S., Costa, M.G., Sena, F.G., Amorim, C.B. e Kerber, N.P.C. (2017). Grupo de gestantes como ferramenta de instrumentalização e potencialização do cuidado. *Cidadania em Ação: Revista de Extensão e Cultura*, 1(1). <https://doi.org/10.5965/259464121177>.
- Rachadel, J.B. (2021). Reflexões sobre o plano de parto na realidade brasileira: uma revisão integrativa. [Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis]. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/223699>.
- Rodrigues, V.S. e Rockembach, J.A. (2021). A importância do plano de parto para gestantes que realizam pré-natal-natal na atenção básica. *Revista de Saúde Dom Alberto*, 8(2), 151–170. <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/670/651>.
- Santos, F.S.R., Souza, P.A., Lansky, S., Oliveira, B.J., Matozinhos, F.P., Abreu, A.L.N., Souza, K.V. e Pena, E.D. (2019). Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(6). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00143718>.
- Santos, E.A.M., Lima, L.V., Cavalcante, J.R.C. e Amaral, M.S. (2022). A relevância do grupo de gestante na atenção primária à saúde: uma revisão da literatura. *Revista eletrônica acervo enfermagem*, 17, 1-6. <https://doi.org/10.25248/REAenf.e9837.2022>.
- Sampaio, L.M., Reis, A.P., Neves, G.A.O. e Andrade, D.L. (2018). Rede cegonha: acompanhamento pré-natal e vinculação de gestantes à maternidade de referência. *Ciência, cuidado e saúde*, 7(1). <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v17i1.38384>
- Trigueiro, T.H., Arruda, K.A., Santos, S.D., Wall, M.L., Souza, S.R.R.K. e Lima, L.S. (2021). Experiência de Gestantes na consulta de enfermagem com a construção do plano de parto. *Escola Ana Nery*, 26, 1 – 9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0036>.
- Trindade, C.D., Cardoso, L.S., Costa, V.Z., Rosa, L.S., Pozzobon, D.M. e Trindade, L.R. (2020). Equipe de enfermagem: a comunicação na assistência à parturiente. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(1), 551-562. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-043>.
- Torres, K.N. e Rached, C.D.A. (2017). A Importância da elaboração do Plano de parto e seus Benefícios. *Internacional Journal of Health Management Review - JHMReview*, 3(2). <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/126>.

Quental, L.L.C., Nascimento, L.C.C.C., Leal, L.C., Davim, R.M.B. e Cunha, I.C.B.C. (2017). Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem UFPE On Line, Recife, 11*(12), 5370-5381. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>.

Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingresa [aquí](#)

O escribanos:

revista.ccp@ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



 Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

