

PLANO DE PARTO: atribuições e contribuições do profissional enfermeiro na atenção primária em saúde

Birth plan: attributions and contributions of the nurse professional in primary health care

Laura Nunes Miguel¹, Suzane Beatriz Frantz Krug².

1. Enfermeira; Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz, RS, Brasil.
2. Doutora em Serviço Social; Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz, RS, Brasil.

lauramiguelf
@gmail.com

RESUMO

Introdução: o Plano de Parto é um documento elaborado pela gestante e o profissional de saúde que realiza o pré-natal, manifestando os desejos e expectativas das gestantes acerca do parto. **Objetivo:** analisar as atribuições e contribuições do profissional enfermeiro na elaboração do Plano de Parto durante o pré-natal em unidades de saúde. **Método:** a pesquisa tem caráter descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, sendo a coleta de dados realizada através de entrevistas semiestruturadas com oito profissionais enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde de um município do Rio Grande do Sul. A análise e discussão dos dados ocorreram pelo método de Análise de Conteúdo, sendo elaboradas quatro categorias temáticas. **Resultados:** como principais resultados da pesquisa, destaca-se que, em sua maioria, os profissionais têm conhecimento sobre o Plano de Parto, porém, não o realizam. Quanto às atribuições do enfermeiro na elaboração do documento, os resultados apontaram o profissional como incentivador na elaboração do Plano de Parto, bem como, seu papel de informar, orientar e ensinar. A falta de comunicação entre as equipes de saúde pública e da área hospitalar foi destaque como fator dificultador. Ainda, a importância do vínculo entre o profissional e a gestante foi o principal fator facilitador. Sobre a atuação das equipes da saúde pública e da área hospitalar, destaca-se a necessidade do acolhimento, suporte e receptividades destas equipes com a gestante, além da importante criação de vínculo entre as equipes. Ainda, se destaca a importância do empoderamento da gestante e a devolução do protagonismo e autonomia da gestante no trabalho de parto. **Conclusão:** o Plano de Parto é uma importante ferramenta para a diminuição de intervenções desnecessárias, bem como, colabora para uma assistência humanizada e qualificada no processo de parto por parte do profissional enfermeiro.

Palavras-Chave:
Cuidado
Pré-Natal;
Enfermeiros;
Serviços Públicos
de Saúde;
Planejamento de
Assistência ao
Paciente.

ABSTRACT

Introduction: the Birth Plan is a document prepared by the pregnant woman and the health professional who performs prenatal care, expressing the wishes and expectations of pregnant women about childbirth. **Objective:** to analyze the attributions and contributions of the professional nurse in the elaboration of the Birth Plan during prenatal care in health units. **Method:** The research has a descriptive and exploratory character, with a qualitative approach, and data collection was carried out through semi-structured interviews with eight professional nurses from Basic Health Units in a city in Rio Grande do Sul. Data analysis and discussion took place using the Content Analysis method, with four thematic categories being elaborated. **Results:** as the main results of the research, it is highlighted that, for the most part, professionals are aware of the Birth Plan, however, they do not carry it out. As for the nurses' attributions in the elaboration of the document, the results showed the professional as an incentive in the elaboration of the Birth Plan, as well as their role of informing, guiding and teaching. The lack of communication between the public health teams and the hospital area was highlighted as a complicating factor, still, the importance of the bond between the professional and the pregnant woman was the main facilitating factor. Regarding the performance of the teams, public health and the hospital area, the need for reception, support and receptivity of these teams with the pregnant woman is highlighted, in addition to the important creation of bonds between the teams. The importance of empowering the pregnant woman and the return of the protagonism and autonomy of the pregnant woman in labor is also highlighted. **Conclusion:** the Birth Plan is an important tool for reducing unnecessary interventions, as well as contributing to a humanized and qualified assistance in the birth process by the professional nurse.

Keywords:
Prenatal Care;
Nurses; Public
Health Services;
Patient Care
Planning.



Exceto onde especificado diferentemente, a matéria publicada neste periódico é licenciada, sob forma de uma licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

ISSN: 2595-3664

INTRODUÇÃO

O pré-natal é uma estratégia de acompanhamento da gestante por uma equipe de saúde, podendo e devendo ser ela, multiprofissional, e tem como objetivo garantir uma assistência qualificada, visando a promoção de saúde e prevenção de agravos durante o período gravídico.¹ Pensando nisso, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu dois principais programas que visam uma assistência qualificada do pré-natal ao puerpério, sendo eles, o Programa de Humanização de Pré-Natal e Nascimento regulado pela Portaria nº 569/2000 e a Rede Cegonha regulado pela Portaria nº 1.459/2011.^{2,3}

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é atividade do enfermeiro a prestação de assistência de Enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido, sendo orientado pelo Ministério da Saúde que o profissional enfermeiro realize as consultas de pré-natal em conjunto com o médico.⁴ Sendo assim, é durante o pré-natal que os profissionais de saúde, além de prestar a assistência, devem se empenhar a fornecer diversas informações necessárias ao saber da gestante.⁵

O Plano de Parto é uma das ferramentas que contribui para a humanização e qualidade da assistência do período gestacional e principalmente durante o parto.¹ Trata-se de um documento legal no qual a gestante manifesta os seus desejos, escolhas e expectativas acerca de seu trabalho de parto e parto, fazendo com que suas preferências sejam respeitadas.⁶ No fim da década de noventa a Organização Mundial da Saúde (OMS), inicia a recomendação desta ferramenta com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência no nascimento.⁷

Nesse sentido, a importância e a necessidade do Plano de Parto apontam para situações que envolvem, por exemplo, a escassez de orientações por

parte dos profissionais de saúde como um dos fatores relacionados à ocorrência de casos de violência obstétrica e os altos índices de cesárea fundamentados pelo pedido da gestante, escolha realizada, muitas vezes, por medo e desinformação sobre o parto vaginal.^{8,9}

Considerando as elevadas taxas de cesáreas, bem como, a ocorrência de violência obstétrica e dificuldades do profissional enfermeiro na construção do Plano de Parto, o presente estudo tem como questão norteadora: quais as atribuições e contribuições do profissional enfermeiro na elaboração do Plano de Parto durante o pré-natal em unidades de saúde da atenção primária?

MÉTODO

A pesquisa teve caráter descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa. Participaram oito profissionais enfermeiros, sendo realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF) de um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, localizado a 145 km da capital do estado, Porto Alegre, e com aproximadamente 38 mil habitantes. Em relação aos serviços de saúde do município, as UBSs contabilizam um número de 06 unidades, enquanto o número de ESFs são 05 unidades e estão localizadas tanto em área urbana como em área rural do município.

Outros serviços e programas relacionados à saúde são o Centro de Referência de Assistência Social, Núcleo Ampliado de Saúde, Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial adulto e infantil, Programa Saúde do Trabalhador, entre outros. O município ainda conta com um Hospital referência em traumatologia, que possui 96 leitos.

A rede de atenção primária em saúde do município conta com 14 profissionais enfermeiros, destes, em torno de 12 profissionais realizam

consultas de pré-natal. Dez profissionais foram selecionados através dos critérios de inclusão e exclusão e destes, dois profissionais não foram entrevistados, pois foram realizados diversos contatos sem retorno de resposta.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, com as falas gravadas em meio eletrônico, sendo utilizado um roteiro de entrevista. O contato com os profissionais deu-se por meio telefônico e a coleta de dados ocorreu no local de trabalho de todos os profissionais entrevistados, em ambiente privativo. O processo de coleta de dados compreendeu o período de março a maio de 2022, sendo inicialmente realizado um primeiro contato telefônico com cada profissional, agendando uma visita e a entrevista. Em alguns casos foi solicitada pelas enfermeiras uma primeira visita com o objetivo de esclarecer informações e posteriormente ocorrer o agendamento da entrevista.

A pesquisa apresenta aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul sob parecer nº 5.279.476. Para preservar a identidade dos sujeitos usou-se a denominação “E1, E2, E3”, sequencialmente, para os enfermeiros. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi entregue em duas vias, devidamente assinadas pelo entrevistador e entrevistados. Esta pesquisa segue as normativas da Resolução 466/12, que dispõe sobre a realização de estudos com seres humanos.¹⁰

A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo, baseada

em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados e interpretação.¹¹ Na primeira fase foi possível organizar os dados obtidos por meio da transcrição das falas. Já na fase da exploração do material, efetuou-se uma verificação cautelosa de cada fala mencionada em cada questionamento realizado nas entrevistas. E por fim, na terceira fase foi possível analisar novamente as falas, fundamentá-las teoricamente e discuti-las com autores que já investigaram sobre o tema. Para tanto, foram elaboradas quatro categorias temáticas a fim de apresentar os resultados obtidos da análise dos dados, intituladas: Entendimentos e concepções dos enfermeiros sobre o Plano de Parto; Elaborando o Plano de Parto: fatores facilitadores e dificultadores; Atribuições do enfermeiro no Plano de Parto; Atuação da equipe de saúde e protagonismo da gestante no Plano de Parto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico (Quadro 1) foi construído a partir dos dados extraídos das entrevistas, sendo todas as entrevistadas do gênero feminino, com faixa etária que variou entre 32 a 53 anos. Com relação ao tempo de formação, houve uma variação entre sete a vinte sete anos, já o tempo de atuação na unidade em que desenvolvem suas atividades profissionais variou de dez meses a vinte e um anos. Cinco enfermeiras tinham pós-graduação, sendo três, com pós-graduação na área da urgência e emergência.

Quadro 1 - Perfil sociodemográfico das participantes do estudo

Enfermeiro	Idade	Tempo de formação	Tempo de atuação na unidade	Pós-graduação
E1	41 anos	12 anos	06 anos	Urgência e Emergência
E2	53 anos	27 anos	01 ano	Urgência e Emergência
E3	47 anos	22 anos	21 anos	Não
E4	53 anos	22 anos	21 anos	Educação em Enfermagem; Saúde pública; Saúde materna e infantil
E5	38 anos	10 anos	01 ano	Não
E6	33 anos	14 anos	10 meses	Não
E7	41 anos	17 anos	04 anos	Urgência e Emergência
E8	32 anos	07 anos	11 meses	Estratégia de Saúde da família

Além disso, foi questionado sobre o número de consultas de pré-natal realizadas, sendo obtido uma variação de uma a oito consultas de pré-natal por gestante, todas intercaladas com as consultas do médico pré-natalista.

Entendimentos e concepções dos enfermeiros sobre o Plano de Parto

Através das entrevistas foi possível identificar o entendimento e concepções das enfermeiras sobre o Plano de Parto, onde as entrevistadas referiram que o mesmo é um documento individual, elaborado pelo enfermeiro e/ou pela equipe de saúde em parceria com a gestante. Nele, a gestante expressa o que deseja e o que não deseja que aconteça durante seu parto, trocando ideias e refletindo com o profissional sobre esse momento. Ao mesmo tempo, verificam-se as possibilidades de como realizar os desejos da gestante de acordo com estrutura hospitalar, conforme apresentado nas falas a seguir:

[...] é um documento construído pela equipe de saúde em conjunto com a gestante, em parceria com a gestante, e nele então, eu entendo que vai estar relacionado tudo o que ela gostaria e o que ela não gostaria nesse processo de parto. (E1, mar.2022)

[...] um plano terapêutico individual que é estruturado entre a enfermeira e o paciente de forma, onde haja uma troca, o paciente vai trazer aquele parto idealizado e a gente vai fazer o contra senso das dificuldades, possibilidades. (E3, mar.2022)

Verificou-se que as manifestações dos profissionais enfermeiros estão em consonância com os estudos sobre o tema, pois, o Plano de Parto é um documento legal que expõe os desejos e expectativas das gestantes acerca do momento do trabalho de parto, sendo construído pelo profissional enfermeiro ou médico durante as consultas de pré-natal em parceria com a gestante.¹² Ainda, é fundamental que a

gestante esteja envolvida e participe das decisões sobre seu parto, o que ressalta a importância da construção deste documento em conjunto com a gestante.¹³

Em relação à elaboração do Plano de Parto durante as consultas de pré-natal pelo enfermeiro, cinco profissionais referiram não construí-lo com as gestantes. As falas das entrevistadas trazem que a falta de vínculo e de comunicação com a unidade obstétrica hospitalar de referência são motivos para a não realização do mesmo. Outro fator apontado é a não adesão do médico obstetra ao Plano de Parto elaborado, no momento do parto, que as desestimula para a realização do plano. As falas a seguir apontam esses aspectos:

Não, não, aqui não é feito. [...] Na minha visão por causa que falta muito a nossa, como eu vou te falar, com o hospital assim, entrosamento com o hospital, a gente não tem este entrosamento para poder fazer com que as gestantes visitem e conheçam a maternidade. [...] então a gente faz todo o pré-natal e aguarda o dia delas irem lá fazer o parto delas e muitas vezes a gente encaminha daqui, o médico decide outra coisa diferente da nossa aqui. (E2, mar.2022)

Não realizo. Porque eu acho que particularmente não é uma realidade da saúde pública. Tu pega um médico plantonista às vezes um pensa de uma forma e outros de outra então vai ser sempre de acordo com a cabeça do médico até onde eu conheço. (E8, mai.2022)

Salienta-se que a comunicação entre as equipes de saúde da atenção primária em saúde e da área hospitalar deve ser eficiente, de modo que se elabore o Plano de Parto em conjunto com as gestantes e após, a equipe hospitalar esteja ciente dos desejos das gestantes expressados no referido plano. Sobre a realidade da elaboração do Plano de Parto na assistência em saúde pública, um estudo traz que o seu uso se faz mais presente em países de alta renda, comparado com países de baixa e média renda.⁷

Destaca-se que, apesar das entrevistadas apresentarem, em um primeiro momento, entendimentos sobre o Plano de Parto, sua realização e profissionais responsáveis, as mesmas, em sua maioria, não o realizam no cotidiano de assistência em suas unidades. Neste sentido, os itens que fazem parte de um nascimento humanizado geralmente são negligenciados pelos profissionais na hora da realização da assistência, tornando-a incompleta.⁷

Elaborando o Plano de Parto: fatores facilitadores e dificultadores

Identificou-se, na maior parte das falas, a importância do estabelecimento de vínculo entre gestante e enfermeiro como fundamental e importante fator facilitador para a elaboração deste documento, conforme descrito a seguir:

Empatia da paciente com a enfermeira, no momento que a gente consegue resgatar o paciente e realizar a primeira consulta, criar respeito [...]. (E3, mar.2022)

Acho que um dos fatores que facilita seria um bom relacionamento com a gestante, onde ela conseguiria fazer todas as consultas de pré-natal, fosse assídua, neste trabalho de pré-natal. (E6, abr.2022)

Ainda, a presença regular da gestante nas consultas de pré-natal em enfermagem e o comprometimento com as mesmas foram itens também descritos como contributivos. As consultas de pré-natal devem garantir uma assistência qualificada e um acompanhamento digno durante a gestação, neste sentido, são preconizadas no mínimo seis consultas de pré-natal por gestante, sendo elas intercaladas entre médico e enfermeiro.⁴ De acordo com as falas destaca-se a importância da constância das gestantes nas consultas de pré-natal diretamente associada a maior probabilidade de criação de vínculos entre a gestante e o profissional, contribuindo para a qualidade da assistência e da comunicação efetiva no pré-natal.¹⁵

As falas das enfermeiras abordaram principalmente a falta de proximidade entre as equipes de saúde como questão que dificulta a elaboração do Plano de Parto. Isso se explicita pelo motivo da incerteza da execução descritas no plano realizado pelos profissionais da saúde pública, pela equipe hospitalar:

Eu acho que o mais dificulta justamente isto, eu acho que falta a integração entre essas duas, duas esferas, a saúde pública e a saúde hospitalar, se tivesse uma integração entre esses dois né, essas duas partes a gente conseguiria fazer um Plano de Parto. (E2, mar. 2022)

A estrutura física, o suporte da rede, por que não adianta uma equipe fazer o Plano de Parto e a outra não aderir, ou a estrutura que vai receber a parturiente não estar avisada, combinado, o ideal é realizar a visita antes, ter a visita no hospital. (E3, mar. 2022)

É extremamente necessário e importante expor e discutir o Plano de Parto juntamente com a equipe da maternidade, envolvendo ambas as equipes na elaboração do mesmo e facilitando assim, sua execução.¹² Ainda, a incerteza do cumprimento das solicitações discurridas no Plano traz insegurança às gestantes e, até mesmo, as afastam da realização de possíveis novos planejamentos quanto ao parto. Portanto, entende-se que a não execução do plano traz experiências negativas às parturientes e a perda da confiança na equipe, o que pode afetar o desempenho e curso do trabalho de parto.¹⁶

Além das dificuldades acima descritas, outro ponto se destacou nas falas, a não adesão e/ou discordância de médicos obstetras ao Plano de Parto, tanto nas consultas de pré-natal como na maternidade no momento do parto:

[...] acredito que dificulta a elaboração do Plano de Parto é muitos profissionais obstetras serem contra e não aderirem ao Plano de Parto quando ela chega no hospital, mesmo que ela tenha, eles parecem que “ah é um papel qualquer”, não aceitam. Eu acho que tanto faz ser realizado por um médico ou enfermeiro eles

não aceitam, eu já trabalhei em maternidade e já vi muitas vezes eles nem lerem a escolha da gestante. (E5, abr. 2022)

Uma das principais dificuldades é a não continuidade do médico no Plano de Parto. Quando o médico plantonista é da nossa rede e já tem um vínculo com a paciente é mais fácil, quando não, ele não respeita o Plano de Parto. (E3, mar.2022)

Em relação à aceitação do Plano de Parto, estudos apontam que ainda que os profissionais compreendam o conceito, sua importância e os ganhos que o documento traz para a parturiente e ao bebê, os mesmos tendem a não implementá-los na prática.¹⁶ Ainda é possível que a baixa aplicação do Plano de Parto ocorra pelo fato de que o trabalho de parto é um momento imprevisível, neste sentido, podem-se fazer necessárias intervenções além das solicitadas pelo plano.¹⁷ Além disso, é importante destacar que o modelo biomédico é uma cultura ainda, com raízes muito presentes no Brasil, dificultando a comunicação e a relação entre as equipes, o que afeta diretamente a utilização desta ferramenta.¹⁸

Atribuições do enfermeiro no Plano de Parto

Quanto às atribuições do enfermeiro na elaboração do Plano de Parto, as orientações às gestantes sobre o período que está vivenciando e os direitos que possui durante sua gestação, prevaleceram nas falas das entrevistadas. O profissional enfermeiro foi citado como primordial na elaboração deste documento de acordo com as falas abaixo:

[...] para mim o enfermeiro é primordial na elaboração do Plano de Parto, depende muito assim, da fase que ele vai convencer e explicar e ensinar esta mãe no momento que ela chegar para fazer o Plano de Parto [...]. (E2, mar.2022)

[...] orientação dos direitos, orientação sobre o próprio trabalho de parto, como funciona, o que ela vai sentir, que momento ela deve se dirigir a um hospital, explicar

sobre o parto normal, cesárea, riscos e benefícios. (E8, mai. 2022)

O enfermeiro é um dos profissionais que prestam assistência à mulher durante o pré-natal a gestante, sendo o mesmo, respaldado pela legislação referente ao exercício profissional, para realizar consultas de pré-natal de baixo risco.¹⁹ Assim como as falas expostas pelas entrevistadas destaca-se a importância do papel de acolhimento, orientação e criação de um ambiente onde a gestante possa sanar suas dúvidas com o enfermeiro durante o pré-natal e conseqüentemente na elaboração do Plano de Parto.⁵

Ainda, outras falas das entrevistadas abordaram que o profissional enfermeiro deve incentivar a realização do Plano de Parto, entender seu conceito e ofertá-lo à gestante, aplicando-o no dia-a-dia da sua assistência. Enfatiza-se que o enfermeiro tem o papel fundamental de apresentar a possibilidade da elaboração deste documento à gestante juntamente com o profissional, pois é grande aliado no fortalecimento da qualidade à assistência humanizada na hora do parto.¹

Atuação da equipe de saúde e protagonismo da gestante no Plano de Parto

Sobre a atuação da equipe de saúde, as entrevistadas disseram tanto sobre a equipe de saúde pública como sobre a equipe hospitalar, da maternidade de referência na hora do parto. Desta forma, o que se destacou nas falas relacionadas à saúde pública, foi a importância da equipe ser organizada para transmitir informações de forma correta e alinhadas:

[...] importante que todos os profissionais envolvidos no pré-natal tenham conhecimento e ajudem a estruturar o Plano de Parto de forma que toda a equipe esteja de acordo [...]. (E3, mar.2022)

A equipe também tem um papel fundamental de auxílio a gestante neste momento, para orientar, os agentes comunitários também como estão todo o mês fazendo visitas eles levam bastante

informação então acho que o importante é uma equipe multidisciplinar, não seguir só Enfermagem ou o médico”. (E5, abr. 2022)

A Atenção Primária em Saúde é a porta de entrada das gestantes para o início do pré-natal e é neste sentido que se destaca primeiramente a importância de uma equipe acolhedora, que dará o suporte para a gestante durante todo o período gravídico.²⁰ Ainda os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são importantes disseminadores de informações, sendo os principais meios de comunicação e vínculo entre a atenção primária em saúde e o usuário. Em relação às gestantes, é por meio dos ACS que se realizam as buscas ativas das mesmas, que fortalece a realização e a importância do pré-natal.²¹ Em relação à equipe da área hospitalar destacou-se mais uma vez, como em categorias temáticas anteriores, a importância do vínculo entre as duas equipes para a efetivação do Plano de Parto, segundo destaca a fala abaixo:

A equipe da saúde pública tem que ter o mesmo pensamento e ser alinhado juntamente com a equipe hospitalar para que este plano funcione. (E6, abr. 2022)

Como também discorrido anteriormente e equipe de saúde que presta assistência à gestante desde o pré-natal até o puerpério deve estar devidamente preparada e possuir conhecimentos necessários para proporcionar um ambiente acolhedor e digno para o nascimento. Além do mais, o entrosamento entre as equipes reflete diretamente na qualidade da assistência e na maneira de conduzir o processo de parto.²⁰

A atuação da gestante durante a elaboração do Plano de Parto também foi questionada e, todas as entrevistadas referiram que ela é o elemento principal no pré-natal e na elaboração do Plano, pois expressa suas vontades e desejos.

[...] é a protagonista da história [...]. [...] a vontade é dela, ela que tem que se sentir segura né [...]. (E2, mar.2022)

[...] a parte dela de falar suas vontades, o que ela deseja, qual a realização dela, que seja ocorrido durante o parto [...]. (E5, abr. 2022)

A gestação e o parto são momentos únicos vivenciados pelas mulheres e que devem trazer memórias afetivas positivas e por este motivo os profissionais de saúde devem atuar tornando a gestante como protagonista deste período. O Plano de Parto é uma importante ferramenta que colabora para a autonomia feminina no parto, pois apresenta os desejos e as vontades das gestantes acerca de seu parto, orientado e elaborado juntamente com um profissional.²² Ainda, a autonomia e o conhecimento da gestante são fatores que auxiliam na diminuição de casos de violência obstétrica e de intervenções desnecessárias.²²

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o Plano de Parto tem grande relevância, pois é uma ferramenta que torna a gestante protagonista no seu trabalho de parto, além de proporcionar seu empoderamento e autonomia. O enfermeiro é um dos profissionais que está em constante contato com a gestante desde o pré-natal até o puerpério e, é neste sentido, que se destaca a importância do conhecimento do profissional acerca desta temática.

Destacou-se no presente estudo que as profissionais entrevistadas, em sua maioria, têm conhecimento sobre o plano e seus benefícios, porém, não o realizam em suas unidades de saúde. Quanto às atribuições do enfermeiro em sua elaboração, os resultados apontaram para o incentivo à elaboração do Plano de Parto, bem como, seu papel na educação em saúde. Ainda, sobre as dificuldades destes profissionais durante a produção deste documento, salienta-se a falta de comunicação entre as equipes de saúde pública e da área hospitalar. Por outro lado, através dos resultados evidencia-se a importância do vínculo entre o

profissional e a gestante como principal fator facilitador.

Quanto à atuação da equipe em saúde pública, os resultados mostram que a mesma se faz necessária no acolhimento e suporte às gestantes. Já a equipe hospitalar precisa ter caráter receptivo e respeitoso, além da importância de existir vínculo entre as duas equipes para efetivar o Plano de Parto. Ainda destaca-se a importância de trabalhar o empoderamento da gestante durante a elaboração do documento e a devolução

do protagonismo e autonomia da gestante no trabalho de parto.

Ressalta-se a importância e necessidade de expor esta temática para que os profissionais desenvolvam e apliquem o Plano de Parto nas unidades de saúde e hospitais. Sugerem-se mais estudos nesta área, pois apesar da grande quantidade de estudos encontrados, ainda se discorre pouco sobre o assunto na formação dos profissionais de saúde, colaborando para a pouca aplicabilidade desta ferramenta no cotidiano profissional.

REFERÊNCIAS

1. Pereira CC, Buttow Ross LJ, cremonese L, Rampelotto Figueireda G, Wilhelm Antunes L, Barreto Nunes C. Contribuições do Plano de Parto e estratégias para inserção no pré-natal: revisão narrativa. *Disciplinarum scientia* [internet] 2020. [citado 14° de setembro de 2022]. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarums/article/view/3218/2640>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto: Humanização no Pré-natal e Nascimento. Brasília; 2002.
3. Brasil. Portaria nº 1.459, dia 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília; jun. 2011.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 32: atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília; 2012.
5. Vieira Pereira Peixoto I, Rodrigues Lobato de Nazaré MB, Lira dos Santos R, Pereira Peixoto KD, Silva Bandeira FJ, Pinheiro Martins MB. A importância da educação em saúde para as gestantes durante o acompanhamento do ciclo gravídico puerperal. *Saud Coletiv (Barueri)* 2020; 10(57):3607-20. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/95>
6. Barros APZ de, Lipinski JM, Sehnem GD, Rodrigues AN, Zambiasi E S. Conhecimento de enfermeiras sobre o Plano de Parto. *Rev Enferm UFSM* 2017; 7(1):69-7. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23270>
7. Santos FSDR, Souza PAD, Lansky S, Oliveira BJD, Matozinhos FP, Abreu ALN, Abreu ALN, Souza KV, Pena ÉD. Os significados e sentidos do Plano de Parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. *Cadernos de Saúde Pública*. 2019; 35(6) doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00143718>
8. Souza JPS de, Santos LSD, Freitas MC, Virgínio LBAC, Souza FR, Araujo ESG, Araújo HVS. O papel do enfermeiro no ciclo gravídico-puerperal frente à violência obstétrica: uma revisão integrativa. *REAEnf* 2021; 13:e8188-e8188. doi: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e8188.2021>
9. Oliveira Rodrigues L, Alves AP, Andrade Alves LB, Freitas de Alves G, Scalia Macedo

L, Freitas Maciel, EA. Plano de parto como estratégia auxiliar na redução das taxas de cesariana – uma revisão literária. *Rev. BJD* 2020; 3(6):18914-18928.

10. Brasil. Resolução 466, dia 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. Brasília jun. 2012. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-278>

11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: edição 70, 1977.

12. Medeiros RMK, Figueiredo G, Correa ÁCDP, Barbieri M. Repercussões da utilização do Plano de Parto no processo de parturição. *Rev Gaúcha de Enf* 2019; 40:e20180233. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233>

13. Torres KN, Abi Rached CD. A importância da elaboração do Plano de Parto e seus benefícios. *JHMReview* 2017;3(2). doi: <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v3i2.126>

14. Braz I, Paiva MTG, Feitosa KMA, Mendes MES, Feitosa TMA, Silva SL. Interdisciplinaridade na assistência ao parto: percepção dos enfermeiros obstetras. *Rev. enferm. UFPE on-line* 2019;1-8.

15. Pessoa Souza GW, Lima BM, Tavares Medeiros L. Conhecimento da gestante sobre a importância da consulta pré-natal: revisão integrativa. *Rev Eletrônica Estácio* 2021;7(1).

16. Garret Dias AR, Santos FMA. A influência do Plano de Parto na satisfação da mulher com o seu trabalho de parto e parto: um scoping review. *Rev APEO* 2021; 21(1), 71-84. DOI: <https://doi.org/10.53795/raepo.v21.2021.15>

17. Portela ARP, Holanda VH, Albuquerque GPM. Percepção de usuárias do sistema único de saúde brasileiro sobre o Plano de Parto. *RBCS* 2020; 24(4). doi: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2020v24n4.53135>

18. Moraes CA, Yoshioka Ciscoto AR, Bonin GM. Análise do Plano de Parto como mecanismo de prevenção da violência obstétrica sob a ótica dos direitos da personalidade. *Rev Biodireito Direito Anim* 2020; 6(2): 18-36. doi: <http://dx.doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2525-9695/2020.v6i2.7025>

19. Brasil. Lei nº 7.498, dia 25 de junho de 1986. Lei organica de Saúde. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília; jun. 1986.

20. Souza P de O, Fontoura VM, Santos FS, Santos Neto M, Feitosa MO, Mantesso JBO, Fontoura MG, Graep-Fontoura I. Factors associated with the humanization of childbirth in a maternity hospital in the south of the state of Maranhão. *RSD* 2021; 10(6):e18310615451. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15451>

21. Brandão GCG, Lucena D de S, Monteiro JM dos S, Barbosa Neto JH, Batista JRM, Nunes KS, Vilar LM, Santos S da S. The Work process of Community Health Workers. *RSD* 2021; 10(1):e1610111442. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11442>

22. Nascimento PC, Sousa JP, Alves SL, Pereira EL, Pereira CC, Fernandes RAC, Oliveira DE, Duarte NS, Lima RA. Plano de Parto e Nascimento: uma análise de sua influência no protagonismo de parturientes. *Rev. BJD* 2021;7(4). doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-143>

Submissão: 30/09/2022.

Aceite: 07/11/2022.