



CONHECIMENTOS E VIVÊNCIAS DE MULHERES SOBRE O PLANO DE PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LAISA EMANNUELE PEREIRA KNAPP

Enfermeira. Hospital Santa Casa de Uruguaiana. Uruguaiana, Rio Grande do Sul.
laisaknapp@gmail.com.

LISIE ALENDE PRATES

Professora Doutora. Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana, Rio Grande do Sul.
lisieprates@unipampa.edu.br

INTRODUÇÃO

Ao longo das décadas, a experiência do parto passou por profundas transformações. Antes centrado no ambiente familiar e assistido por parteiras tradicionais, tornou-se progressivamente hospitalar, técnico e intervencionista a partir da segunda metade do século XX. Essa mudança resultou em práticas que medicalizam o corpo feminino, desconsideram sua autonomia e contribuíram para o aumento da morbimortalidade materna e perinatal (Trigueiro et al., 2021).

Como contraponto, emergiram movimentos sociais, especialmente a partir da década de 1970, que passaram a reivindicar modelos de assistência mais humanizados e baseados em evidências científicas. No Brasil, políticas como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (2000) e a Rede Cegonha (2011) buscaram qualificar a assistência obstétrica, promovendo o protagonismo feminino e a autonomia da gestante (Ministério da Saúde, 2011).

Entre as estratégias recomendadas para alcançar esse objetivo está o Plano de Parto (PP), um documento legal e ético, cuja elaboração permite à gestante expressar suas preferências, valores e expectativas sobre o parto e nascimento. O PP figura como ferramenta de comunicação entre usuária e profissionais de saúde, sendo capaz de fortalecer a participação ativa da mulher nas decisões que envolvem seu corpo e sua vivência do parto (WHO, 2018). As Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal (2017) também recomendam que o PP seja incentivado e elaborado durante o pré-natal da mulher e posteriormente durante o trabalho de parto assegurando para que todos os possíveis tenham ciência das predileções e expectativas da mulher.

Apesar do respaldo legal e das evidências científicas sobre sua efetividade, o PP ainda é pouco conhecido e utilizado nos serviços de saúde, tanto por gestantes quanto por profissionais



(Feltrin et al., 2022). Frente a esse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar os conhecimentos e as vivências de mulheres sobre o plano de parto.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido entre julho de 2023 e abril de 2024, em um município da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. A pesquisa foi realizada em três Estratégias de Saúde da Família (ESFs), por meio de duas etapas.

Na primeira etapa, participaram dez gestantes, maiores de 18 anos, vinculadas às ESFs e que participaram de uma intervenção educativa sobre o PP. Inicialmente, aplicou-se uma entrevista semiestruturada sobre os conhecimentos prévios acerca do plano de parto. Em seguida, realizou-se uma atividade educativa coletiva conduzida pela pesquisadora e apoiada por acadêmicas. Foram distribuídas cartilhas informativas, um modelo impresso de PP, recursos audiovisuais e QR codes para facilitar o acesso ao conteúdo.

Na segunda etapa, após o nascimento dos bebês, sete das participantes da primeira etapa participaram de uma nova entrevista para compartilhar suas vivências com a elaboração e uso do PP. Os dados foram analisados conforme a técnica de análise de conteúdo temática de Minayo (2014). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.021.813).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na primeira etapa, oito das dez gestantes relataram nunca ter ouvido falar em PP. Aquelas que conheciam o termo souberam por meio de outras mães ou da internet. Ainda assim, a maioria mostrou interesse pela ferramenta e reconheceu seu potencial em trazer segurança, clareza e tranquilidade frente ao parto.

As participantes apresentaram dúvidas relevantes, como desconhecimento sobre autonomia na escolha de métodos não farmacológicos, sobre liberdade de posição no parto, ou mesmo sobre o direito à recusa de práticas como a episiotomia e a manobra de Kristeller, que, inclusive, haviam sido realizadas anteriormente em partos anteriores, sem o seu consentimento.

Notou-se também que profissionais de saúde das ESFs, que participaram da intervenção educativa, demonstraram desconhecimento ou insegurança quanto à implementação do PP. Esse achado é semelhante aos resultados de Barros et al. (2017), que apontam lacunas significativas de formação e prática sobre o tema entre enfermeiros que realizam pré-natal.



Das sete puérperas entrevistadas, quatro relataram ter elaborado o PP com base nos materiais fornecidos na intervenção educativa. Entretanto, nenhuma conseguiu utilizá-lo na maternidade. As justificativas incluíram o esquecimento do documento, prematuridade do parto e percepção de que ele não era necessário, especialmente quando a cesárea foi indicada.

Apesar disso, todas as participantes relataram ter verbalizado alguns de seus desejos aos profissionais de saúde e sentiram-se respeitadas. Três destacaram que o PP contribuiu para maior protagonismo e conhecimento sobre os métodos não farmacológicos, assim como para um pós-parto mais consciente e tranquilo.

Mesmo aquelas que não elaboraram o PP reconheceram a importância do documento. Uma delas chegou a iniciar a elaboração, mas não concluiu. Outras mencionaram obstáculos como falta de tempo ou a percepção de que não se tratava de algo essencial. Ainda é relevante ressaltar que nenhuma das puérperas foi questionada por profissionais da maternidade sobre a existência de um PP, nem receberam orientações prévias sobre a possibilidade de elaborá-lo.

A baixa adesão ao uso do PP nas maternidades evidencia uma fragilidade na articulação entre atenção básica e atenção especializada, refletindo um modelo de assistência ainda centrado na figura médica e distante das diretrizes de humanização (Pasche et al., 2010; Santos et al., 2020). O cuidado obstétrico pautado em práticas dialógicas e humanizadas precisa incluir o PP como instrumento de comunicação e empoderamento (Da Silva et al., 2021). Nesse sentido, fortalecer a educação em saúde é essencial para superar o modelo biomédico centrado no risco e promover escolhas informadas, consciência corporal e protagonismo da mulher no processo de parturição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidenciou que as mulheres participantes tinham baixo conhecimento sobre o PP, apesar de realizarem acompanhamento pré-natal nas ESFs. A intervenção educativa realizada foi eficaz em ampliar esse conhecimento, estimular a elaboração do PP e promover maior senso de autonomia entre as gestantes.

Entretanto, a falta de utilização do PP durante o parto e a ausência de questionamento por parte dos profissionais no ambiente hospitalar sobre sua existência revelam barreiras estruturais, formativas e culturais que ainda limitam a aplicação dessa ferramenta. Há, portanto, necessidade urgente de incluir o PP na formação acadêmica em saúde. Do mesmo modo, é



fundamental que ações de educação em saúde promovam o conhecimento dos direitos das gestantes e incentivem o protagonismo feminino.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTOS

Agradecimentos: Universidade Federal do Pampa.

Fontes de financiamento: Programa de Desenvolvimento Acadêmico.

REFERÊNCIAS

Barros, A. P. Z., Silva, I. B., Lima, K. M. P. S., Silva, L. V., & Silva, M. G. (2017). Conhecimentos de enfermeiras sobre o plano de parto. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 7(1), 69-79. doi:10.5902/2179769223270

Da Silva, A. T. C. S. G., Ferreira, B. B. S., Barbosa, C. S., & Santos, D. L. (2021). O papel do enfermeiro na humanização do parto normal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(1), e5202. doi:10.25248/reas.e5202.2021

Feltrin, A. F. S., Manzano, J. P., & Freitas, T. J. A. (2022). Plano de parto no pré-natal: conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde. *CuidArte, Enfermagem*, 16(1), 65-73.

Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. *Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Rede Cegonha*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado de https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html

Pasche, D. F., Vilela, M. E. A., & Martins, C. P. (2010). Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressupostos para uma nova ética na gestão e no cuidado. *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, 4(4), 105–117. doi:10.18569/tempus.v4i4.838



Santos, F. S., Sousa, L. C., Siqueira, L. S., Fontoura, I. G., Dias, I. C. C. M., & Santos Neto, M. (2020). Percepções de puérperas sobre a assistência ao parto normal humanizado. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 10(32), 217-228. doi:10.24276/rrecien2020.10.32.217-228

Trigueiro, T. H., Pardo, H. N., Berteloni, G. M. A., Franco, C. S., Wall, M. L., & Souza, S. R. R. K. (2021). O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, 25, e-1391. doi:10.5935/1415.2762.20210039

World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva, Switzerland: WHO Press.

DESCRITORES: Saúde da Mulher, Obstetrícia, Parto, Plano de Parto.