

ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DA EFETIVAÇÃO DO USO DO PLANO DE PARTO NO PROCESSO DE PARTO E NASCIMENTO

RENATA GONÇALVES DE OLIVEIRA¹; THALISON BORGES DE OLIVEIRA²;
MARIA EDUARDA DOS SANTOS GONÇALVES³; ANA CÂNDIDA MARTINS
BÁLSAMO⁴; JULIANE PORTELLA RIBEIRO⁵

¹Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas – renata566oliveira@gmail.com

²Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas – borgesthalison@gmail.com

³Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas – msgduda99@gmail.com

⁴Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas –
anacandidambalsamo@gmail.com

⁵Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas – ju_ribeiro1985@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Parto é um documento instrutivo, de cunho legal, no qual estão manifestadas as preferências, desejos e expectativas com todo o processo do parto e nascimento. É desenvolvido pela gestante por meio de orientação do profissional de saúde que acompanha o pré-natal, geralmente o enfermeiro de uma unidade básica de saúde (SANTANA *et al.*, 2019; GOMES *et al.*, 2019).

O mesmo possibilita o aumento do controle da mulher sobre o processo de parturição, estando relacionado ao preceito bioético da autonomia, como também proporciona maior liberdade de escolha para a gestante e colabora para um atendimento humanizado e qualificado. Também, facilita a confiança da mulher com a equipe do serviço e favorece maior satisfação com o parto, comunicação com os profissionais envolvidos e propicia resultados maternos/neonatais mais satisfatórios (SANTANA *et al.*, 2019).

Esse documento oportuniza que a gestante possa especificar os cuidados que deseja durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, abrangendo orientações como posição de expulsão do bebê, métodos farmacológicos e não farmacológicos, ingestão de alimentos e líquidos, bem como quem ela deseja que esteja como seu acompanhante e quem realizará o corte do cordão umbilical, além da realização de procedimentos rotineiros sem embasamento científico, como a episiotomia. No momento do parto, o Plano de Parto é entregue à equipe de saúde da maternidade, auxiliando na tomada de decisões e orientando as condutas que poderão ser realizadas no decorrer do processo de nascimento (SANTANA *et al.*, 2019; GOMES *et al.*, 2019).

Além disso, funciona como uma estratégia que foca no exercício de empoderamento, visto que possibilita à mulher reflexão e poder de decisão sobre as formas de cuidado apropriadas para si no momento do parto, incluindo a defesa de seus direitos (BERTH, 2020).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi analisar a produção científica acerca da efetivação do uso do Plano de Parto no processo de parto e nascimento.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão Integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se das bases de dados Medical Literature Analysis And Retrieval System Online, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Banco de Dados em Enfermagem.

O método de revisão integrativa de literatura possibilita a síntese de conhecimento sobre o tópico de interesse delimitado na área da saúde, podendo colaborar com recomendações baseadas em resultados de pesquisas para a prática clínica, além de identificar lacunas sobre o tema, direcionando o desenvolvimento de pesquisas futuras (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2019).

A busca pela produção científica ocorreu em junho de 2022, por meio dos descritores controlados “parto humanizado”, “autonomia pessoal” e “empoderamento”, juntamente com o descritor não controlado “plano de parto”; combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos na amostra artigos originais publicados entre os anos de 2017 e 2022, nos idiomas português, espanhol e inglês.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após aplicar a estratégia de busca no site da BVS, conforme descrito na metodologia, foram identificados 262 artigos, destes 227 (86,64%) encontravam-se registrados na MEDLINE, 9 (3,44%) arquivos na LILACS, 11 (4,2%) na BDENF e, 15 (5,72%) arquivos, concomitantemente, na LILACS e BDENF. Em seguida, foram selecionados os filtros de acordo com os critérios da pesquisa, foram excluídos 129 (49,24%) arquivos, restando 133 (50,76%), destes, 89 (66,92%) foram descartados após a leitura de título e resumo; ao concluir que não abordariam a questão de estudo. Também, foram abstraídos da amostra 6 (4,52%) arquivos que estavam duplicados, restando 38 (28,58%) artigos originais para leitura flutuante.

Após a realização da leitura dos artigos na íntegra, 31 (81,57%) foram descartados por não responder à questão de pesquisa. Ao final, sete (18,43%) arquivos foram incluídos na pesquisa, destes, quatro (57,14%) estão registrados na MEDLINE e três (42,86%), concomitantemente, na LILACS e BDENF.

A revisão ocorreu em junho de 2022 e os dados foram organizados por meio de uma matriz de síntese, de acordo com número do artigo (definido pela ordem de leitura); título/ idiomas de publicação; autores/ revista/ país de origem/ano; objetivo; método; obstáculos para a efetivação do uso do Plano de Parto. Na maioria dos artigos (4), o instrumento de coleta se deu por entrevistas, e a análise de dados foi feita por análise temática de conteúdo. Os estudos tinham como tema central as experiências das parturientes e gestantes com o Plano de Parto, compreendendo sua elaboração, cumprimento e influência deste nos resultados obstétricos e neonatais, bem como o conhecimento da equipe sobre o plano.

De forma geral, a produção científica acerca da efetivação do uso do Plano de Parto no processo de parto e nascimento apontou como maior barreira para a implantação do Plano de Parto a falta de conhecimento sobre este, tanto pela equipe, quanto pelas gestantes. São apontados fatores como o receio de aplicar o plano, falhas de comunicação entre a equipe e a gestante, negligência da equipe em ler, reconhecer e cumprir o plano, e um conhecimento raso deste pela equipe (MOUTA *et al.*, 2017; TRIGUEIRO *et al.*, 2021; ALBA-RODRÍGUEZ, CORONADO-CARVAJAL, HIDALGO-LOPEZOSA, 2022).

Uma maneira de combater esses fatores impeditivos à implantação e plena aplicação do Plano de Parto é o fornecimento dessas informações na atenção primária e durante o acompanhamento pré-natal (ALBA-RODRÍGUEZ, CORONADO-CARVAJAL, HIDALGO-LOPEZOSA, 2022).

Outro estudo incluído nesta revisão também apontou a necessidade de maior divulgação e utilização do Plano de Parto. Seus autores mostram que existe um interesse da equipe de enfermagem estudada em conhecer e aprender sobre o mesmo. Portanto, cabe aos gestores municipais o papel de facilitadores na atualização contínua das equipes, tanto na Estratégia de Saúde da Família, quanto na atenção hospitalar, para que os profissionais possam pautar suas práticas de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde (TRIGUEIRO *et al.*, 2021; BARROS *et al.*, 2017).

Apesar disso, essas iniciativas não necessariamente atuam em casos de baixo grau de cumprimento do plano de parto. Estudo realizado em Andaluzia, na Espanha, determinou que apenas 37% dos planos de parto foram de fato cumpridos, influenciando diretamente no ganho de melhores resultados tanto para mãe quanto para o recém-nascido (HIDALGO-LOPEZOSA, HIDALGO-MAESTRE, RODRÍGUEZ-BORREGO, 2017).

Frente a isso, a equipe de enfermagem deve ser capaz de perceber os ganhos efetivos da aplicação dos planos de parto, utilizando-os como uma ferramenta para prover auxílio e suporte na tomada de decisões sobre todo o processo do parto. Além disso, os profissionais que realizam a assistência à gestante devem compreender melhor o documento, a fim de explorar os planos de parto como uma ferramenta para envolver ainda mais as mulheres e ajudá-las a rever as decisões se o parto tomar um rumo diferente (LÓPEZ-TORIBIO, BRAVO, LLUPIÀ, 2021).

O Plano de Parto pode ser utilizado como uma tecnologia não invasiva de cuidados de enfermagem obstétrica, estas compreendem saberes estruturados que resultam em ações que o enfermeiro desenvolve de forma compartilhada com a parturiente, com o objetivo de oferecer assistência à parturição com o mínimo de intervenção e invasão sobre o corpo, bem como estimular o protagonismo da mulher e promover a vivência prazerosa do parto (DUARTE *et al.*, 2019).

A partir disso, constatou-se que o Plano de Parto pode e deve ser considerado uma tecnologia não invasiva de cuidado de enfermagem obstétrica, devido ao fato de ser potencializador, aberto, instituinte, complexo, relacional, vivo e de conforto (MOUTA *et al.*, 2017).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que, a partir deste trabalho, foi possível compreender que a efetivação do uso do Plano de Parto no processo de parto e nascimento suscita o envolvimento de gestantes, profissionais de saúde capacitados e gestão local, bem como sua divulgação. Tendo em vista a importância do Plano de Parto no processo de parturição, e a fim de romper as barreiras encontradas, deve-se objetivar o fornecimento de informações e capacitações nas unidades de saúde, ainda no pré-natal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBA-RODRÍGUEZ, R.; CORONADO-CARVAJAL, M. P.; HIDALGO-LOPEZOSA, P. The Birth Plan Experience-A Pilot Qualitative Study in Southern Spain. *Healthcare*, v.10, n.1, p.95, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare10010095> Acesso em: 08 ago. 2023.

BARROS, A.P.Z. de. *et al.* Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. **Revista De Enfermagem da UFSM**, v.7, n.1, p.69–79, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769223270> Acesso em: 08 ago. 2023.

BERTH, J. **Empoderamento**. São Paulo: Sueli Carneiro; Jandaíra, 2020. 176p. (Feminismos Plurais).

DUARTE, M.R. *et al.* Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, p.e54164, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.54164> Acesso em 08 ago. 2023.

GOMES, M.N.A. *et al.* Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. **Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde com Foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada - Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério**. Guia de Orientação para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. 56p. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf> Acesso em: 08 ago. 2023.

HIDALGO-LOPEZOSA, P.; HIDALGO-MAESTRE, M.; RODRÍGUEZ-BORREGO, M. A. O cumprimento do plano de parto e sua relação com os resultados maternos e neonatais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p.e2953, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2007.2953> Acesso em: 08 ago. 2023.

LÓPEZ-TORIBIO, M.; BRAVO, P.; LLUPIÀ, A. Exploring women's experiences of participation in shared decision-making during childbirth: a qualitative study at a reference hospital in Spain. **BMC Pregnancy Childbirth**, v.21, n.1, p.631, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186%2Fs12884-021-04070-3> Acesso em: 08 ago. 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C.C.P; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 28, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204> Acesso em: 11 set. 2022.

MOUTA, R.J.O. *et al.* Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.31, n.4, p.e20275, 2017. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i4.20275> Acesso em: 08 ago. 2023.

SANTANA, W.N. de. *et al.* Plano de parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.33, p.e32894, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.32894> Acesso em: 08 ago. 2023.

TRIGUEIRO, T.H. *et al.* Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v.26, p.e20210036, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0036> Acesso em: 08 ago. 2023.