

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE**

SANDRIELLE LOPES SOARES

**O USO DO PLANO DE PARTO POR GESTANTES NO PRÉ-NATAL: REVISÃO
INTEGRATIVA**

**JOÃO PESSOA
2023**

**ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE**

SANDRIELLE LOPES SOARES

**O USO DO PLANO DE PARTO POR GESTANTES NO PRÉ-NATAL: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem
Nova Esperança como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Profa. Ma. Amanda Benício da Silva

**JOÃO PESSOA
2023**

SANDRIELLE LOPES SOARES

O USO DO PLANO DE PARTO POR GESTANTES NO PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna Sandrielle Lopes Soares do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito _____ de conforme a apreciação da banca examinadora.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Amanda Benício da Silva – Orientadora
(FACENE)

Profa. Ma. Edna Samara Ribeiro César - Membro
(FACENE)

Profa. Dra. Vagna Cristina Leite da Silva Pereira - Membro
(FACENE)

S656u

Soares, Sandrielle Lopes

O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: revisão integrativa / Sandrielle Lopes Soares. – João Pessoa, 2023.
20f.; il.

Orientadora: Prof^a. M. Amanda Benício da Silva.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança – FACENE

1. Gravidez. 2. Plano de Parto. 3. Parto Humanizado. 4. Atenção Primária a Saúde. I. Título.

CDU: 618.2

Dedicatória

Dedico esse trabalho aos meus pais que fizeram de tudo para que esse sonho se tornasse possível, onde durante esses anos foram meus pilares. Aos meus filhos que me deram mais forças para seguir em frente, aos meus avós e avôs que sempre se orgulharam de mim e me fazem sentir uma futura grande enfermeira.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que permitiu que tudo isso acontecesse ao longo da minha vida, e não somente nestes anos como universitária, mas que em todos os momentos é o maior mestre que alguém pode conhecer.

Aos meus pais: Antonio Souza Soares e Sandreane do Nascimento Lopes por sempre acreditarem em mim, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

Grata aos meus avós paternos: Melquiades Barroso Soares e Francisca de Souza Soares, onde infelizmente não estão mais presentes aqui para comemorar essa vitória, mas sei que estariam muito orgulhosos de mim.

Grata aos meus avós maternos: Maria Helena do Nascimento Lopes e Francisco Joncerlei Lopes mesmo de longe sempre estão torcendo pelo meu sucesso e se alegrando com as minhas conquistas.

Aos meus irmãos Claudio, Taina, Ruan, Gabriela, Ana Luiza, Ana Clara e Isaque por sempre se orgulharem de mim, me acolhendo.

Ao meu esposo João Pedro Matias Rodrigues que nunca me recusou amor, apoio e incentivo. Obrigada, por compartilhar os inúmeros momentos de ansiedade e estresse, sem você ao meu lado o trabalho não seria concluído.

Aos meus filhos Emanuely Sophia Soares Rodrigues e Davi Zyon Soares Rodrigues que com sua chegada me fizeram ainda mais forte e determinada. Mamãe ama vocês!

A minha orientadora Amanda Benício pelo suporte, pelas suas correções e incentivos.

Agradeço a todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem feito aprender. A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nominar terão os meus esternos agradecimentos

À todos, minha família, parentes e amigos que com seu incentivo me fizera chegar à conclusão do meu curso e começo de uma nova carreira.

Gratidão!!!

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	06
2	METODOLOGIA	09
3	RESULTADOS.....	11
4	DISCUSSÃO.....	13
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
	REFERÊNCIAS	17
	APÊNDICE.....	20

O USO DO PLANO DE PARTO POR GESTANTES NO PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Sandrielle Lopes Soares^I

Edna Samara Ribeiro César^{II}

Vagna Cristina Leite da Silva Pereira^{III}

Amanda Benício da Silva^{IV}

RESUMO

A OMS recomenda que o Plano de Parto seja um procedimento do pré-natal da gestante, que deve ser devidamente esclarecida sobre a fisiologia do trabalho de parturição, possibilitando-a escolher o processo de parto. Além disso, é importante destacar também a valorização do parto normal, bem como a adoção de métodos não farmacológicos destinados à aliviar a dor do trabalho de parto, mitigando riscos de intervenções desnecessárias, tal como ocorre com a cirurgia cesariana sem a devida indicação clínica. O presente trabalho tem como objetivo: sintetizar as evidências científicas sobre o uso do plano de parto por gestantes no pré-natal. Trata-se de uma Revisão Integrativa que foi guiada pela questão: Quais estratégias e contribuições para implementação do plano de parto? A busca dos estudos foi realizada na (MEDLINE) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Enfermagem (BDENF), por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Também foi utilizado o banco de periódicos *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A extração dos dados aconteceu no mês de março de 2023. O processo de busca e seleção resultou em 9 estudos. A partir da identificação das temáticas, construiu-se as seguintes categorias: Contribuições do plano de parto para a mulher e sua família; estratégias para implementação do plano de parto; e o conhecimento do enfermeiro na aplicação do plano de parto. Essa pesquisa apresenta uma síntese de conhecimento para a prática de enfermagem, pesquisa e ensino, cuidados centrados na gestante e família, considerando as preferências, a comunicação as necessidades e os valores individuais da parturiente durante o processo de cuidado. A atuação do enfermeiro no plano de parto visa promover a humanização do parto, respeitando as escolhas e necessidades da mulher, e garantindo uma experiência segura e satisfatória. Então, recomendasse a realização de novos estudos que apresentem, de forma mais ampla e sistemática, informações sobre a importância do plano de parto no pré-natal, para ampliar o conhecimento dos profissionais e estudantes da área de enfermagem e fora dela.

Palavras-chave: Gravidez. Plano de Parto. Parto Humanizado.

ABSTRACT

The WHO recommends that the Birth Plan be a prenatal procedure for the pregnant woman, who must be duly informed about the physiology of labor and delivery, enabling her to choose the delivery process, with emphasis on valuing normal delivery, as well as the adoption of non-pharmacological methods aimed at alleviating the pain of labor, mitigating the risks of unnecessary interventions, such as with cesarean section without proper clinical indication. The

present work aims to: synthesize the scientific evidence on the use of the birth plan by pregnant women during prenatal care. This is an Integrative Review that was guided by the question: What strategies and contributions to implement the birth plan? The search for studies was carried out in (MEDLINE) Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing (BDENF), through the Portal of the Virtual Health Library (VHL). The database Scientific Electronic Library Online (SCIELO) was also used. Data extraction took place in March 2023. The search and selection process resulted in 9 studies. From the identification of themes, the following categories were constructed: Contributions of the birth plan for women and their families; Strategies for implementing the birth plan; Nurses' knowledge in the application of the birth plan. This research presents a synthesis of knowledge for nursing practice, research and teaching, care centered on the pregnant woman and family, taking into account the parturient woman's preferences, communication, needs and individual values during the care process. The role of the nurse in the birth plan aims to promote the humanization of childbirth, respecting the woman's choices and needs, and ensuring a safe and satisfactory experience. So, recommend the realization of new studies that bring in a broader and more systematic way, being able to expand the knowledge of professionals and students.

Keywords: Pregnancy. Childbirth Plan. Humanized birth..

I.

Graduanda do curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança – FACENE.

CEP:58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil. *Autor Correspondente:
sandrielle.tcc2023@gmail.com

II.

Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Nova Esperança – FACENE/FAMENE. CEP:58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

III.

Doutora em Enfermagem pelo programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Paraíba. Atualmente docente na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança e Vice-coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família da FACENE–FACENE/FAMENE. CEP:58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

VI.

Mestre em Enfermagem pela UFPB. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Medicina das Faculdades Nova Esperança – FACENE/FAMENE. CEP:58067-695, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

INTRODUÇÃO

Na sociedade Moderna, o cuidado à saúde da gestante no processo de parturição, no âmbito da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS), tem sido reconfigurado desde o final do século XX, e é definida por um conjunto de ações psicossociais clínicas e educativas, que buscam prevenir e detectar precocemente complicações maternas e fetais, além de patologias. Assim, a assistência pré-natal é responsável pelo acompanhamento e desenvolvimento da gestação, objetivando obter resultados positivos para o bebê e a redução dos riscos maternos. Essa assistência deve ser desenvolvida de forma a atender demandas e necessidades específicas das gestantes, com a inclusão de condutas acolhedoras, humanizadas e a ausência de intervenções desnecessárias.¹

Ao final da década de 1970, surgiu o Plano de Parto no âmbito da assistência pré-natal às gestantes, por meio da atuação baseada em conhecimentos técnicos e científicos. Nesse sentido, a enfermagem obstétrica desempenha um papel importante no pré-natal, e é capacitada para realizar assistência humanizada, integral, resolutive e de qualidade à gestante durante todo esse período, além de desempenhar um importante papel no processo de educação em saúde. Na consulta, mediante uma abordagem contextualizada e participativa, são fornecidas informações e orientações para a gestante, além de incentivo à expressão de suas necessidades e desejos, voltadas ao empoderamento e protagonismo durante todo o processo gravídico-puerperal. Uma das ferramentas, que pode contemplar essas questões durante a assistência de enfermagem no consultório, para a educação pré-natal, é o plano de parto.²

Com a popularização do Plano de Parto nas três últimas décadas do século XX, desde 1996, ele está inserido nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), para uma experiência de parto positiva, e foram denominadas de Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento, sendo reforçadas em 2018, na última atualização sobre a atenção ao parto e nascimento. Por isso, é um documento no qual a mulher demonstra suas necessidades, desejos, preferências e expectativas acerca do trabalho de parto, e é importante tanto para a gestante quanto para o profissional inserido na assistência.³

A OMS recomenda que o Plano de Parto seja um procedimento do pré-natal à gestante, que deve ser devidamente esclarecida a respeito da fisiologia do trabalho de parturição, a possibilitando escolher o processo de parto. Além disso, o plano valoriza o parto normal, bem como a adoção de métodos não farmacológicos destinados a aliviar a dor do trabalho de parto, mitigando riscos de intervenções desnecessárias, tal como ocorre com a cirurgia cesariana sem

a devida indicação clínica. Assim, para a decisão da gestante em relação às preferências e expectativas inerentes ao parto obstétrico, e presta esclarecimentos sobre a inclusão de acompanhantes que a apoiarão no processo de trabalho de parto e no parto, propriamente dito.⁴

No Brasil, desde a implantação do Programa Rede Cegonha, em 2011, o Ministério da Saúde evidencia a importância do parto humanizado no seleto rol de estratégias à saúde da gestante na APS do SUS, sendo uma relevante garantia ao acesso aos serviços de saúde de qualidade. Dito isso, o Plano de Parto é de suma importância ao processo obstétrico do parto humanizado, e representa um documento legal preenchido pelas gestantes durante o pré-natal, tendo o objetivo de orientação sobre a assistência à saúde prestada à gestante.⁵

O Plano de Parto pode ser feito em qualquer momento durante o pré-natal, ainda que o ideal seja entre o segundo e terceiro trimestre da gravidez, pois nesse período da gestação, a mulher começa a pensar mais ativamente no parto, e por isso, a ansiedade aumenta. No entanto, a gestante ainda terá algumas semanas para pensar sobre suas preferências. O Plano de Parto é relevante e deve ser considerado como prioridade nas ações em saúde sexual e reprodutiva, para que as gestantes tenham acesso ao cuidado integral e equitativo, alcançando a autonomia em seus processos de parto, como forma de combate direto à violência obstétrica. A violência obstétrica é resultante da ausência de comunicação, além da desumanização, e resulta na insatisfação do serviço de saúde.⁶

De fato, estudos atestam que o incentivo à participação das gestantes no cuidado pré-natal, durante o período de parturição, representa uma estratégia à saúde relevante, e deve ser praticada na APS com o intuito de obter melhores resultados maternos e perinatais. Sendo assim, o acesso da gestante à informação sobre o Plano de Parto tende a promover maior autonomia à mulher e pode contribuir com o seu empoderamento.⁷

A partir desse viés sobre a assistência à saúde da gestante durante o pré-natal, o tema deste projeto de pesquisa bibliográfica, de revisão da literatura, se refere à elaboração do Plano de Parto das gestantes durante o pré-natal, buscando responder à seguinte questão de pesquisa: Quais estratégias e contribuições para a implementação do plano de parto?

Para realização desta proposta de pesquisa na área da Enfermagem, atribuímos algumas constatações, são elas: apesar das contribuições da elaboração do Plano de Parto das gestantes durante o pré-natal serem universais, críticas são verificadas em relatos científicos na literatura em saúde, em decorrência da rigidez e utopia de métodos de elaboração desse documento, podendo refletir nos resultados obstétricos e resultar em uma experiência negativa à gestante. Nessa perspectiva, profissionais da enfermagem devem auxiliar na assistência e cuidado na

saúde da gestante em seu pré-natal. O profissional deve apresentar recomendações baseadas em evidências à mulher, visando auxiliá-la a realizar escolhas conscientes, fundamentadas em suas possibilidades pessoais e condições clínicas. Assim sendo, o plano de parto pode ser considerado uma estratégia que permite à mulher mais empoderamento e conhecimento sobre a fisiologia do processo de parturição. O uso do plano de parto é uma das recomendações da última diretriz para o cuidado intraparto da Organização Mundial da Saúde (OMS), para uma experiência de parto positiva.

METODOLOGIA

Para o presente estudo, escolhemos fazer uso da Revisão Integrativa, que foi o tipo de revisão bibliográfica que norteou este estudo. Entende-se por Revisão Integrativa um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Dessa forma, determina-se o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente.⁸

Quanto aos procedimentos metodológicos, a revisão integrativa da literatura ocorrerá seis fases: 1ª fase – identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2ª fase – estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3ª fase – identificação dos estudos selecionados e elegíveis; 4ª fase – categorização dos estudos selecionados; 5ª fase – análise e interpretação dos resultados; 6ª fase – apresentação da revisão/síntese qualitativa do conhecimento.⁹

A estratégia PICO pode ser utilizada para construir questões de pesquisa de natureza diversa, oriundas da clínica, do gerenciamento de recursos humanos e materiais, da busca de instrumentos para avaliação de sintomas, entre outras. A pergunta de pesquisa surge, portanto, da incerteza sobre um determinado problema que é passível de ser avaliado e analisado, resultando, posteriormente, em uma informação de utilidade.^{10,11}

A pergunta da pesquisa foi construída com o auxílio da estratégia PICO, e foram seguidos os passos necessários referentes à essa técnica, para alcance da pergunta norteadora. Isso porque a pesquisa tem como população as gestantes, e a intervenção diz respeito ao pré-natal, além da questão do plano de parto. Por isso, a comparação se aplica à variável desse

modelo de estudo (PICO). Assim, definimos a seguinte pergunta: Quais estratégias e contribuições para implementação do plano de parto?

O levantamento dos artigos da literatura científica aconteceu no mês de março, e o local da pesquisa foi no âmbito virtual do ciberespaço, em bases digitais de dados eletrônicos da literatura em saúde: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Enfermagem (BDENF), por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Também será utilizado o banco de periódicos *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: serem publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo, com nível de evidência quatro (4), que se relacionem ao respectivo conteúdo da revisão integrativa, além de artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos. Foram excluídos todos os artigos por recorte temporal abaixo de cinco anos, textos parcialmente disponíveis ou que se encontrassem disponíveis de forma monetária para fins de estudos, textos que não atendam à pergunta PICO, artigos repetidos, teses, dissertações, TCC, livros em PDF, documentos, protocolos, e resumo relacionado a nível de evidência cinco e seis.

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados adaptado (ficha URSI), contendo as seguintes informações: Método, amostra, país/ instituição sede de estudo, nível de evidência, principais resultados, autores, título do artigo, objetivo, título do periódico e ano de publicação.

Na elaboração dessa proposta de revisão integrativa da literatura, foi utilizada a consulta a Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH), constando a inexistência do descritor Plano de Parto. Entretanto, por interesse da pesquisa, a execução da busca por artigos incluirá o termo Plano de Parto à estratégia elaborada no idioma inglês, combinado com descritores abrangentes ao tema, tais como: (Pregnancy/ Gravidez); (*birth plan*/plano de parto); (*Humanizing Delivery*/ Parto humanizado); (*Parturition*/Parto); (*Primary Health Care*/Atenção Primária à Saúde), combinados entre si por operadores booleanos AND e OR. Resultando nas seguintes combinações: (“*Pregnancy AND Birth Plan*”) (*Pregnancy AND birth plan AND Humanizing Delivery*); (*Birth plan AND Humanizing Delivery OR Parturition*); (*Primary Health Care AND Pregnancy AND Birth Plan*); e (*Birth plan AND Nursing Care*).

A busca em várias bases de dados será realizada em quatro etapas: primeira etapa – utilização das combinações dos descritores nas bases de dados; segunda etapa – implementação dos filtros nas bases de dados, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão; terceira etapa

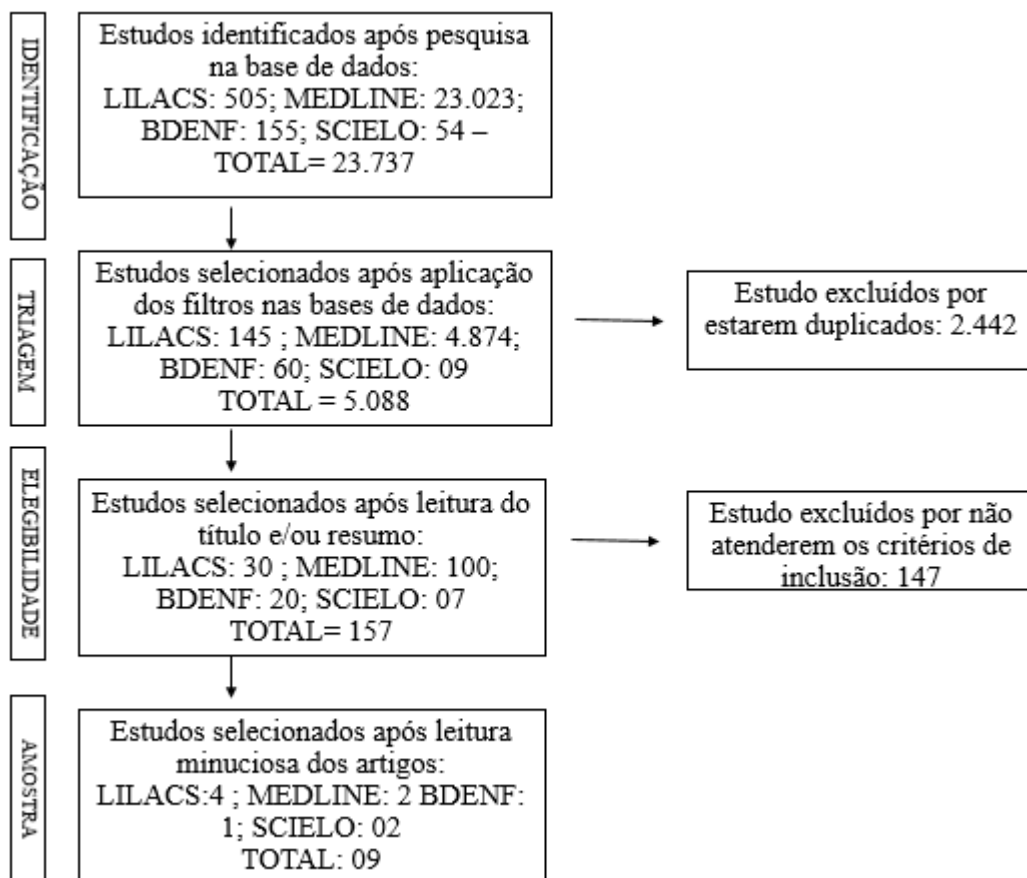
– leitura do título e do resumo para identificar os artigos que respondam à pergunta PICO e ao objetivo geral do estudo; quarta etapa – leitura criteriosa dos artigos selecionados definindo a amostra do estudo.

A análise dos dados foi apresentada de forma descritiva, e foi utilizado frequências e apresentação dos dados, que serão apresentados em tabelas, quadros e gráficos.

3 RESULTADOS

Na fase de busca foram identificadas 23.737 publicações, dentre essas, após a aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão, restaram 147 estudos. Após a leitura, inicialmente dos títulos e resumos, e posteriormente dos artigos na íntegra, foram selecionados 9 artigos para compor a amostra desta pesquisa. O processo de seleção dos estudos se encontra discriminado na figura 1.

Figura 1. Fluxograma, segundo Prisma, para seleção dos estudos encontrados. João Pessoa, 2023.



Fonte: Dados da Pesquisa, João Pessoa, 2023.

Os dados extraídos dos estudos foram sumarizados e organizados nas tabelas 1 e 2. No quadro 1 são descritos os dados referentes as características bibliográficas e metodológicas dos artigos da amostra.

Quadro 1: Distribuição dos artigos sobre o uso do plano de parto por gestantes no pré-natal publicados entre 2017 - 2023. (n=09).

Cód.	Autores/Título do artigo/Título do periódico/Ano de publicação	Método
A1	Pasqualotto V.P, Riffel MJ, Moretto VL. Práticas sugeridas em mídias sociais para planos de parto. Rev Bras Enferm, 2020.	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo, de análise temática.
A2	Narchi, N. Z., et al. O plano individual de parto como estratégia de ensino-aprendizagem das boas práticas de atenção obstétrica. Rev Esc Enferm USP, 2019.	Estudo descritivo.
A3	Feltrin, A.F.S; Manzano, J.P; Freitas, T.J.A. Plano de parto no pré-natal: conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde. Cuid Enferm, 2022.	Estudo descritivo, exploratório de abordagem mista.
A4	Trigueiro, T,H et al. O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo. Rev Min Enferm, 2021.	Revisão de escopo construída com base na estratégia PCC.
A5	Trigueiro, T,H et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. Es. Anna Nery, 2022.	Pesquisa exploratória qualitativa.
A6	Gomes,R.B.C Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres.2017.	Estudo descritivo exploratório.
A7	Medeiros, R.M.K. et al. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. 2019.	Revisão integrativa da literatura.
A8	Rodriguez, V. S. A importância do plano de parto para gestantes que realizam pré-natal na atenção básica: revisão integrativa. 2021	Revisão integrativa da literatura.
A9	Gimeno, E.L., et al., Eficácia do aconselhamento do plano de parto com base na tomada de decisão compartilhada: um estudo randomizado controlado por cluster (APLANT) Plos one . 2022.	Estudo multicêntrico, randomizado, controlado, paralelo.

Fonte: Dados da Pesquisa, João Pessoa, 2023.

Para a organização das temáticas identificadas na amostra, considerou-se as contribuições do plano de parto para a mulher e sua família, além de estratégias e implementações do plano, juntamente com o conhecimento do enfermeiro sobre a aplicação.

Quadro 2: Descreve as amostras e dados de onde foram extraídas as pesquisas, e as principais evidências acerca o uso do plano de parto por gestantes no pré-natal.

Cód	Amostra	País/ Instituição sede do estudo	Nível de evidência
A1	Análise 41 endereços eletrônicos dos 200 previamente identificados.	Rio Grande do Sul, Brasil	IV
A2	O formulário foi enviado a 97 alunos e respondido por 40 deles.	São Paulo, Brasil.	IV
A3	46 enfermeiras atuando diretamente no acompanhamento do Pré-Natal e nas ações educativas com as gestantes.	O Município de Catanduva.	IV
A4	Amostra final foi de 27 artigos elegíveis.	Universidade Federal do Paraná - UFPR, Brasil	IV
A5	19 gestantes a partir de 37 semanas vinculadas à maternidade de risco habitual em Curitiba.	Curitiba, PR, Brasil.	IV
A6	84 gestantes em acompanhamento pré-natal.	Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Brasil	IV
A7	3 artigos publicados nos idiomas inglês, espanhol e português, no período de 2008 a 2018.	Lilacs, Pubmed, Cinahl e Scielo	IV
A8	Amostra final de 12 artigos.	Bases de dados BVS, LILACS e SCIELO	IV
A9	Sete Unidades Básicas de Saúde elegíveis de um setor de saúde da Catalunha, três foram excluídas por apresentarem PAs não comparáveis.	Universidade de Barcelona	IV

Fonte: Pesquisa direta, João Pessoa, 2023.

Quadro 3: Principais resultados encontrados nos artigos selecionados.

Cód	Principais Resultados
A1	Foram identificados 48 práticas não citadas entre as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).
A2	Todas as entrevistas relataram conhecer o planejamento do parto, sendo que 87% o aplicaram durante o cuidado pré-natal. Os pontos mais frequentes, 45% sobre o plano de parto, foram os que promoviam empoderamento e autonomia da mulher.
A3	Nota-se defasagem quanto ao conhecimento e a aplicação do instrumento referente ao plano de parto pelos enfermeiros da Atenção Primária, evidenciando a importância da criação de treinamentos e protocolos dentro dessa temática.

A4	27 artigos elegíveis. O principal tema encontrado foi sobre o uso do plano de parto e sua relação com a satisfação, empoderamento e melhoria da experiência das gestantes
A5	As gestantes apresentaram desconhecimento sobre assuntos relacionados ao parto, o que contribui para o surgimento de dúvidas, medos e inseguranças. Além disso, elas também não conheciam ou conheciam de forma superficial o plano de parto.
A6	Foi possível conhecer as principais escolhas relativas ao processo parturitivo. Cabe aos profissionais de saúde proporcionar informações que contribuam para tomada de decisão da mulher. Acredita-se que, ao adquirir conhecimento e receber incentivo da equipe de saúde, a gestante informada realizará escolhas e se aproximará de um atendimento qualificado e humanizado.
A7	A construção do plano de parto no pré-natal influencia positivamente o processo de parturição e os desfechos materno-fetais. Expectativas irrealistas podem causar insatisfação com a experiência de parto. Prestadores de cuidado desempenham papel central de apoio à realização do planejamento e no cumprimento deste.
A8	O plano de parto raramente é abordado na consulta de pré-natal, há precariedade nas informações fornecidas para gestantes e a importância do vínculo entre gestantes e enfermeiro.
A9	Parteiras das Unidades Básicas de Saúde participantes recrutam consecutivamente as mulheres durante o acompanhamento pré-natal.

Fonte: Pesquisa direta, João Pessoa, 2023.

4 DISCUSSÃO

CONTRIBUIÇÕES DO PLANO DE PARTO PARA A MULHER E SUA FAMÍLIA

Sabe-se que o plano de parto é uma ferramenta que permite à mulher e sua família expressarem suas preferências e desejos em relação ao parto e aos cuidados pós-parto. Ele é elaborado em conjunto com a equipe de saúde e ajuda a promover uma experiência mais personalizada e respeitosa durante o processo de dar à luz.¹³

Na pesquisa apresentada por A4, o pré-natal é uma importante estratégia a partir da qual o profissional de saúde, pelo contato duradouro e próximo com a gestante, pode criar um vínculo de apoio e confiança. Dessa forma, ele cuida do físico e do emocional da gestante e sua família, além de fornecer informações e esclarecer dúvidas.¹³

O plano de parto é um documento escrito, com valor legal, elaborado pela mulher e seu parceiro ou familiar durante a gravidez, com o suporte do profissional de saúde que a acompanha nas consultas pré-natais. Nesse documento, a gestante expressa seus desejos e preferências pelo processo de parturição.¹⁵ De acordo com A7, ressalta-se que o plano de parto traz uma discussão e a obtenção de informações, em que sua realização contribui para o empoderamento feminino e promove a autonomia e protagonismo das mulheres durante o processo de parturição. Dessa forma, faz com que a mulher e sua família tenham voz ativa no

processo de decisão e cuidados relacionados ao parto, podendo expressar suas preferências, desejos e preocupações, o que contribui para uma sensação de controle sobre a própria experiência de parto.¹⁴

Estudos relatam que nessa temporada vulnerável na qual a mulher se encontra, é possível identificar o sentimento de felicidade, segurança e satisfação quando a família está acompanhando. Com isso, a construção do plano de parto também é necessária para que essa ferramenta seja aplicável à realidade em que o parto acontecerá, fazendo com que a criação de expectativas irrealistas e a insatisfação com a sua utilização possa acontecer.¹⁶

ESTRATÉGIAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO

A implementação de um plano de parto é uma etapa importante para ajudar a garantir que seus desejos e emoções sejam contemplados durante o trabalho de parto. No entanto A2, ressalta que a falta de respeito às decisões tomadas pela mulher frequentemente leva à frustração e ao antagonismo entre as escolhas informadas e a assistência.²⁰

Escrever um plano de parto claro e conciso é colocar por escrito suas expectativas/realizações para o trabalho de parto e o parto, sendo específico sobre questões como a posição, os métodos de alívio da dor, o monitoramento fetal, as intervenções médicas, o contato pele a pele imediato.¹⁷

Uma equipe de saúde favorável é de grande importância para somar no resultado final, com conhecimentos prévios, buscando pesquisar e aprender sobre os diferentes procedimentos, opções de parto e complicações que podem ocorrer durante o trabalho de parto. Quanto mais informação, melhor poderá tomar decisões fundamentadas e discuti-las com sua equipe de saúde.¹⁷

No estudo abordado por A5, relata-se que a maioria das gestantes realizaram visita à maternidade, e foi possível identificar em suas falas que o conhecimento a respeito da possibilidade de um plano de parto não foi obtido por meio da equipe da unidade de saúde em que realizavam o pré-natal, mas sim por outros meios.¹⁶

Como parte da implementação do Plano de Parto, ouvir e entender os profissionais que integram a Atenção Básica é vital, para estruturar as fragilidades e fortalezas da Rede de Atenção ao Pré-natal, Parto e Puerpério dos municípios. Acredita-se que para efetivação destas práticas humanizadas são necessários tempo, cuidado e observação contínua, e que a enfermeira obstétrica é a profissional que detém essas características, por desenvolver a essência deste cuidado.¹⁸

Uma pesquisa desenvolvida em uma maternidade pública de risco habitual, em Londrina, Paraná, apontou que 52% das 358 participantes da pesquisa não receberam qualquer orientação para o parto durante as consultas de pré-natal; dessas, 38,2% eram primigestas. Associando-se o número de consultas, 81,7% das gestantes que realizaram seis consultas ou mais não receberam informações sobre o parto.¹⁹

Em contrapartida, no estudo elaborado por A2, os fatores mais importantes destacados na pesquisa foram o tratamento individualizado com respeito e amor, além de informações baseadas em evidências bem explicadas e interpretadas, que fizeram com que as mães se sentissem orientadas, apoiadas, seguras e protegidas durante o parto. No entanto, a falta de respeito pelas decisões das mulheres muitas vezes leva à frustração e ao conflito entre a escolha e o tratamento informado.²⁰

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DO PLANO DE PARTO

Um dos profissionais que faz educação em saúde é o enfermeiro. Lei do Exercício Profissional nº. 7.498/1986, Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº. 358/2009.

De acordo com A5, durante a assistência e educação pré-natal, o enfermeiro desempenha um papel importante no incentivo e auxílio à gestante, para expressar suas necessidades e desejos e orientá-la na elaboração do plano de parto. Por meio dessas atividades, o enfermeiro assume o papel de educador, ampliando o conhecimento materno e estimulando-o a usar sua autonomia para cumprir seu papel durante a gravidez, parto e puerpério. Para tanto, é importante que o enfermeiro conheça e compreenda a finalidade dessa ferramenta e encare seu uso e construção como forma de qualificar a prática profissional e aprimorar o cuidado materno.¹⁶

O acolhimento às gestantes e seus familiares na assistência à saúde promove a solidariedade. A aceitação garante a manutenção de sua dignidade, o respeito a seus direitos e permite a construção de parcerias colaborativas, componentes da liberdade e segurança para fazer perguntas e expressar medos e preocupações. Uma estratégia de educação em saúde para gestantes no pré-natal que pode ser implementada pelo enfermeiro é o planejamento do parto.²¹

No estudo de A3, analisou-se que a falta de definições de condutas e protocolos assistenciais fazem com que o enfermeiro promova, na assistência do pré-natal, ações não padronizadas e sem orientações por práticas baseadas em evidências científicas, comprometendo a atenção qualificada ao pré-natal e a abordagem do plano de parto.¹⁸

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível identificar que o objetivo do plano de parto é promover uma experiência de parto respeitosa, centrada na gestante e baseada em suas necessidades individuais. Por meio da colaboração entre a gestante e sua equipe de saúde, é possível trabalhar juntos para alcançar um parto seguro, satisfatório e positivo tanto para a mãe quanto para o RN.

Embora o plano de parto seja uma diretriz, é importante lembrar que o trabalho de parto é um processo dinâmico e imprevisível. É essencial estar aberto à ajustes e adaptações conforme necessário, considerando a saúde e o bem-estar da mãe e do RN. A flexibilidade permite que a equipe de saúde tome as decisões adequadas no momento do parto, quando surgem circunstâncias imprevistas ou complicações.

No pré-natal, o enfermeiro tem a oportunidade de estabelecer um relacionamento de confiança com a gestante, fornecendo informações sobre o parto, esclarecendo dúvidas e auxiliando na elaboração do plano de parto. O enfermeiro pode discutir as preferências da mulher em relação ao ambiente de parto, métodos de alívio da dor, posição durante o trabalho de parto, entre outros aspectos importantes. A atuação do enfermeiro no plano de parto visa promover a humanização do parto, respeitando as escolhas e necessidades da mulher, e garantindo uma experiência segura e satisfatória.

Por fim, essa pesquisa apresenta uma síntese de conhecimento para a prática de enfermagem, pesquisa e ensino, cuidados centrados na gestante e família, considerando as preferências, a comunicação de necessidades e valores individuais da parturiente durante o processo de cuidado. Assim, essa pesquisa evidencia a constante evolução de pesquisas e práticas clínicas, reafirmando que as implementações e estratégias devem ser mais humanizadas e holísticas, promovendo melhores resultados e satisfação do indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trigueiro, TH. *et al* . Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Esc. Anna Nery**, v. 26, n. 1, e20210036, 2022.
2. Silva, WNS *et al*. Plano de Parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento: revisão integrativa. **Rev baiana enferm**, v. 33, n. 1, p. e328942019, 2019.
3. Branco, JSMC *et al*. A importância do plano de parto para autonomia da parturiente. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, e43911730102, 2022. Medeiros, R. M. K. *et al*.. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2019, v. 40, n. 1, 2019.

4. Barros, APZ, *et al.* Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. **Rev Enferm UFSM** [Internet], v. 7, n. 1, p. 69-79, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23270>. Acesso em: 04 dez 2022.
5. Rocha, AC.; Andrade, GS. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga – GO em diferentes contextos sociais. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 30–41, 2018.
6. Catissi, G.; Ribeiro, FS.; Basto SSH.; Lucena, FS. Estratégias na implementação do Plano Parto: fortalezas e fragilidades levantadas na experiência do município de Franco da Rocha. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 29–40, 2021. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/38630>. Acesso em: 04 dez. 2022.
7. Mouta, RJO; *et al.* Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. **Rev baiana enferm** [Internet], v. 31, n. 4, p. e20275, 2017. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20275>. Acesso em: 04 dez. 2022.
8. Souza, MT; Silva, MD; Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it?. **einstein**. v. 8. 1 Pt 1) p. 102-6. 2010.
9. Botelho, L.; Cunha, C.; Macedo, M.. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade.**, v. 5. n. 1, p. 121-136, 2011.
10. Santos, CMC.; Pimenta, CAM.; Nobre, MRCA estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.
11. Galvao, TF; Pereira, MG. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 23, n. 1, p. 183-184, mar. 2014.
12. Jardim MJA, Silva AA, Fonseca LMB. Contribuições do Enfermeiro no Pré-Natal para a Conquista do Empoderamento da Gestante. **Rev Pesqui** (Univ Fed Estado Rio J Online). 2019[citado em 2019 set. 17];11(2):432-40.
13. Trigueiro TH, *et al.* O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo. REME - **Rev Min Enferm**. v. 25, 2021.
14. Medeiros RMK., et al. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 40, 2019.
15. De campos silva, TM; Lopes, MI. A expectativa do casal sobre o plano de parto. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 2, p. 1-8, 2020.
16. Trigueiro, T,H et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Es. Anna Nery**, 2022.

17. Rodriguez, V. S. A importância do plano de parto para gestantes que realizam pré-natal na atenção básica: revisão integrativa. 2021.
18. Feltrin, A.F.S; Manzano, J.P; Freitas, T.J.A. Plano de parto no pré-natal: conhecimento dos enfermeiros da atenção primária à saúde. *Cuid Enferm*, 2022.
19. Livramento DVP, Backes MTS, Damiani PR, Castillo LDR, Backes DS, Simão MAS. Percepções de gestantes acerca do cuidado pré-natal na atenção primária à **saúde**. **Rev Gaúcha Enferm**. 2019;40:e20180211.
20. Pasqualotto V.P, Riffel MJ, Moretto VL. Práticas sugeridas em mídias sociais para planos de parto. **Rev Bras Enferm**, 2020.
21. Gimeno, E.L., et al., Eficácia do aconselhamento do plano de parto com base na tomada de decisão compartilhada: um estudo randomizado controlado por cluster (APLANT) *Plos one*. 2022.

APÊNDICE

APÊNDICE

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Cód.	Autores/Título do artigo/Título do periódico/Ano de publicação	Método
A1		
A2		
A3		
A4		
A5		
A6		

Código	Amostra	País/ Instituição sede do estudo	Nível de evidência
A1			
A2			
A3			
A4			
A5			
A6			