
**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE COM
RELAÇÃO AO PLANO DE PARTO**
KNOWLEDGE EVALUATION OF SAUDE PROFISSIONALS ABOUT BIRTH PLAN

ROSA, Elaine Cristina dos Santos¹; ALMEIDA, Leticia Gabriele Zanão¹; MOREIRA, Flávia da Silva¹; MACHADO, Daisy²; SOUZA, Silmara Alves²

¹Graduando do Curso de Enfermagem – Universidade São Francisco; ²Professor do Curso Enfermagem – Universidade São Francisco

silmaraas@bol.com.br

RESUMO. O conceito de humanização da assistência ao parto inclui vários aspectos. Alguns estão relacionados a uma mudança na cultura hospitalar, com a organização de uma assistência realmente voltada para as necessidades das mulheres e suas famílias. Portanto, a atuação do profissional que respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, e ofereça o necessário suporte emocional à mulher e sua família é de suma importância. O plano de parto é um documento escrito em que a gestante, após receber as informações durante o período pré-natal sobre a gravidez e o processo de parto, descreve seus objetivos e desejos pessoais sobre o seu parto, que devem ser seguidas dentro das possibilidades de boa prática e quadro clínico da gestante. Portanto o objetivo é avaliar a conduta dos profissionais da saúde com relação ao plano de parto. Foi realizada uma pesquisa prospectiva e de natureza descritiva para o levantamento de como os profissionais se comportam com relação a informações e esclarecimento sobre o plano de parto. Dos profissionais entrevistados 80% relatam saber o que é o plano de parto, porém 20% relatam que obtiveram alguma informação sobre o mesmo. 55% dos entrevistados dizem que o plano de parto é sugerido no pré-natal, no entanto 40% questionam a gestante para saber se ela o possui. Portanto, verificou a necessidade de estratégias que visem a implementação de um plano de parto melhorando assim a qualidade de vida da gestante e do bebê.

Palavras-chave: equipe multidisciplinar, enfermagem, plano de parto, gestante.

ABSTRACT. The humanizing childbirth care concept includes several aspects. Some are related to a change in the hospital culture, with the organization of assistance really geared to women and their families need. Therefore, the performance of the professional who respects aspects of her physiology, does not intervene unnecessarily, recognizes the social and cultural aspects of the childbirth and birth, and offers the necessary emotional support to the woman and her family is of paramount importance. The birth plan is a written document in which the pregnant, after receiving information during the prenatal period about pregnancy and the delivery process, describes her personal goals and desires about her childbirth, which must be followed within the possibilities good practice and clinical condition of the pregnant. Therefore, the objective is to evaluate the health professionals conduct in relation to the birth plan. A prospective and descriptive research were carried out to surgery how professionals behave in relation to information and clarification about birth plan. Professionals interviewed, 80% reports knowing what the birth plan is, however 20% reported having obtained some information about it. 55% of respondents said that birth plan is suggested in prenatal care, however 40% question the pregnant to find out if she has it. Therefore, it verified the need for

strategies aimed at the implementation of a birth plan, thus improving the quality of life of the pregnant and the baby.

Keywords: multidisciplinary team, nursing, birth plan, pregnant.

INTRODUÇÃO

Em meados do século XX parto domiciliar começou a perder espaço para o processo de instituição do parto hospitalizado, porém o parto é um processo natural e normal que não há a necessidade de ter intervenção medicamentosa e outros fatores que foram implantadas no ambiente hospitalar, como episiotomis, depilação, enema, incução de parto, desde que o mesmo não tenha complicações (SUARÉZ-CORTÉS *et al.*, 2015).

O processo de humanização do parto e do nascimento possibilitou a implantação da atenção aos partos de baixo risco por enfermeiras obstetras. Em 1998 o Ministério da Saúde (MS) implementou a maior participação de enfermeiros obstetras nos hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, o MS em 1999 criou os Centros de Parto Normal, onde os enfermeiros obstetras são responsáveis por todo os cuidados prestados à gestante e ao bebê, portanto são unidades que permitem a assistência aos partos de baixo risco fora dos hospitais (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Ainda nas políticas públicas na área de saúde da mulher, em 2001 o MS editou o manual *Parto, Aborto e Puerpério – Assistência Humanizada à Mulher* (MS, 2001). A publicação define que devem ser evitadas intervenções desnecessárias, a autonomia materna prestada e os cuidados prestados devem ser benéficos caracterizando uma humanização da assistência.

A humanização da assistência ao parto inclui uma organização de uma assistência voltada para a necessidade da gestante e sua família, portanto mudanças na cultura e infraestrutura hospitalar são necessárias para torna-lo um ambiente mais acolhedor e favorável a prática humanizadora. Portanto, a atuação de profissionais que respeitem e assistam à gestante e seus familiares, respeitando os seus direitos e seus pedidos, na medida do possível, é importante para uma assistência humanizado no parto. O plano de parto é uma lista de itens relacionados ao parto. Esta lista é criada pela gestante após ela receber todas as informações e refletir sobre elas. Dentre as possibilidades que estão presentes no plano de parto destacassem o desejo sobre o seu momento do parto, quais procedimentos deseja e quais prefere evitar (SODRE, *et al.*, 2010).

Este documento se apresenta na forma de uma carta, onde a gestante expressa os seus desejos nas diferentes fases do trabalho de parto e como deseja que seu bebê seja cuidado após o nascimento. Entende-se que o maior valor do plano de parto é propiciar uma maior reflexão e compreensão sobre os cuidados obstétricos. É uma atividade que leva conhecimento a mulher, dando base informacional suficiente para que a gestante consiga conversar com os profissionais que irão cuidar dela no pré-natal e no parto. Não se trata, portanto, de uma lista de exigências, mas um possível direcionamento para uma decisão sobre quais procedimentos serão tomados no momento do parto e pós-parto. A construção do plano de parto deve ser estimulada durante as consultas e grupos de pré-natal e deve ser apresentado anteriormente à maternidade onde a gestante deseja ter o seu bebê, para uma avaliação prévia. É importante, ainda, que a mulher compreenda que, quando necessário, a equipe multidisciplinar que a estará atendendo poderá alterar este plano e tomar medidas e condutas distintas, desde que estas alterações sejam necessárias para que a vida da gestante e do recém-nascido não sejam colocados em risco (SODRE, *et al.*, 2010, PEREIRA; BENTO, 2011).

Sendo assim os profissionais e os hospitais precisam modificar sua rotina de assistência ao parto de baixo risco, através da utilização de partos humanizados e aplicação de planos de parto, para que atuem como cuidadores e assistencialista e não como “especialistas”.

Vários autores demonstram que a presença de enfermeira obstétrica – que atua fundamentada na compreensão do fenômeno reprodutivo saudável, sendo a mulher o foco central (RIESCO, 2002) – ocorrem menos intervenções e os resultados finais são melhores que aqueles produzidos pela assistência médica convencional (SODRE, *et al.*, 2010, PEREIRA; BENTO, 2011; DOMINGUES *et al.*, 2014; LEAL *et al.*, 2014).

Deste modo o objetivo dessa pesquisa foi analisar se a equipe multiprofissional, de um hospital universitário do interior de São Paulo, que acompanha as gestantes informa sobre o plano de parto e o parto humanizado e quando possível o aplica.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa prospectiva e de natureza descritiva para o levantamento de dados sobre como os profissionais se comportam com relação ao plano de parto. A coleta de dados foi realizada mediante preenchimento de um questionário autoaplicável que continha variáveis como profissão, tempo de profissão e de trabalho no HUSF, se sabe o que é plano de parto, se houve algum esclarecimento com relação ao plano de parto quando iniciou o trabalho, se orienta as gestantes com relação a existência do plano de parto, sendo que o questionário teve tempo estimado de resposta de 20 minutos, no máximo. Antes da obtenção desses dados, foi solicitada o preenchimento de um consentimento expresso de toda a população estudada, bem como aprovação do Comitê de Ética da Instituição, conforme às exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CAAE: 19941719.7.0000.5514). A população do estudo foi constituída de profissionais que trabalham com gestantes atendidas num hospital universitário do interior de São Paulo. Após a coleta dos dados, estes foram tabulados com medidas de frequência e de dispersão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As primigestas, são exemplo de gestantes que não apresentam confiança e conhecimento necessário para fazerem as escolhas, portanto uma assessoria dos diferentes profissionais que a assistem durante a gestação é de suma importância (DIVAAL *et al.*, 2017; WHITFORD *et al.*, 2014). Contudo, os profissionais relatam que não há tempo para a orientação e não percebem a necessidade de discutir as diferentes opções que as gestantes têm para auxiliá-las no planejamento de um plano de parto (WHITFORD *et al.*, 2014).

Sendo assim, este trabalho foi desenvolvido para verificar o perfil dos profissionais de saúde com relação ao parto, foram entrevistados 20 profissionais, que estão distribuídos em algumas profissões, sendo a maioria de enfermeiros. De acordo com a figura 1 é possível analisar que 50% técnico de enfermagem, 40% médico, 5% enfermeiros, 5% auxiliar de enfermagem e não foram entrevistados nenhum enfermeiro obstetra.

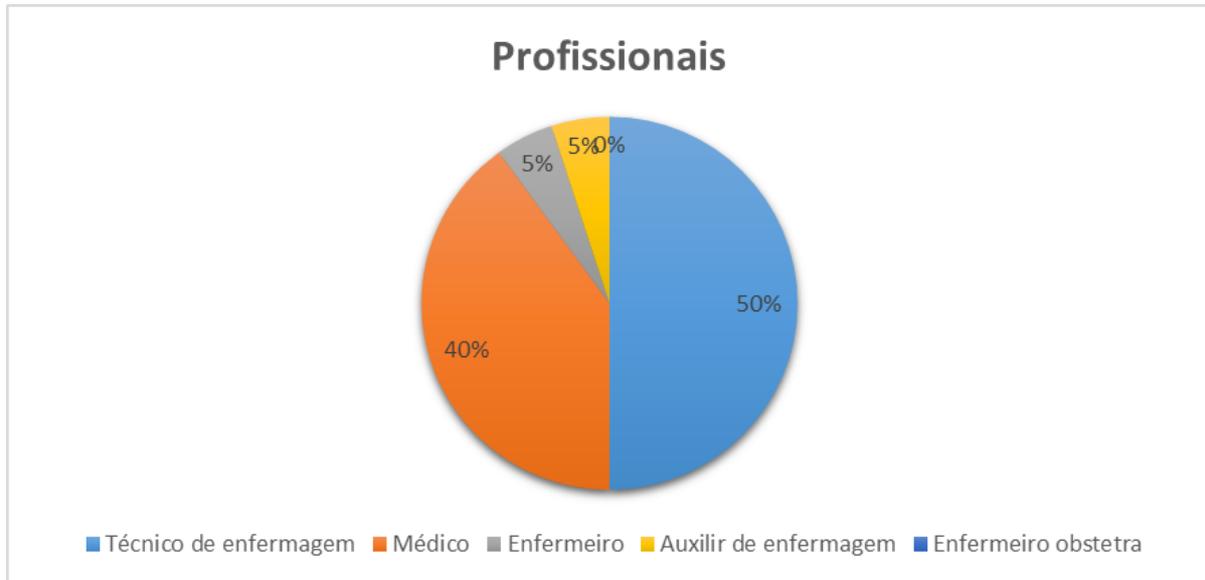


Figura 1- Distribuição dos profissionais de acordo com a função e cargo: Os profissionais analisados foram questionados quanto a sua profissão e divididos em grupos auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem, enfermeiro, enfermeiro obstetra e médico. (Fonte: próprio autor)

A informação às gestantes sobre o seu papel, deveres e tomada de decisões é importante e deve ser feita pelos profissionais que a acompanha. Esse momento é de suma importância, portanto não é uma relação humana banal, pois está cercada por sentimentos diversos tais como angústia, medo, incerteza, e ao se estabelecer uma relação de confiança e cheia de informação, dentro de princípios bioéticos, a gestantes entenderá sua importância no momento da gestação (PORTO *et al.*, 2001; COSTA *et al.*, 2010). A partir desse momento, a gestante entende a sua participação em todos os momentos de decisão, portanto, o que se discute é a mudança do processo assistencial ao parto, com a incorporação de novas práticas, sob a discussão dos direitos reprodutivos e sexuais.

O desempenho dos profissionais da área da saúde, por lidar diretamente com a vida dos seres humanos, é acompanhado pela expectativa de altos níveis de competência e de responsabilidade. Dessa forma, são cada vez mais frequentes estudos e ações para melhorar as condições de trabalho e a qualidade de vida do trabalhador (RIBEIRO *et al.*, 2010).

Outro parâmetro estudado entre os profissionais foi relacionado ao tempo de profissão, sendo que 15% deles possuem de 0 a 2 anos de profissão e 10% de 2 a 4 anos de atuação, porém a maior distribuição quando comparada individualmente cada grupo 75% deles têm mais de 4 anos de tempo de trabalho, ou seja, um maior tempo de profissão (Figura 2A). Contudo, havia-se a necessidade de saber quanto tempo eles trabalhavam no HUSF, sendo que 25% dos profissionais que participaram trabalham de 0 a 2 anos e a mesma porcentagem de 2 a 4 anos, e 50% acima de 4 anos de trabalho no hospital estudado (Figura 2B).

Figura 2- Distribuição dos profissionais analisados com relação ao tempo de trabalho: Os profissionais analisados foram questionados com relação ao tempo de profissão (A) e o tempo de trabalho no hospital universitário estudado (B). (Fonte: próprio autor)

Os profissionais entrevistados relataram, na sua maioria, saber o que significa plano de parto (Tabela 1), dos 20% que relataram não saber são todos técnicos de enfermagem, portanto todos os médicos e enfermeiros relatam saber o que é o plano de parto. No entanto aqueles que responderam que sabem o significado não obtiveram a informação sobre plano de parto no hospital universitário que a pesquisa foi realizada, além deles outros profissionais que sabem do assunto não obtiveram nenhuma informação sobre o plano de parto quando iniciaram o trabalho. É interessante ressaltar que aqueles que relataram ter recebido informação sobre plano de parto ao iniciar o trabalho no hospital (20%), são da equipe de enfermagem, enfermeiro e técnico de enfermagem, e todos eles têm mais de 4 anos de experiência no hospital, indicando que a instituição se preocupa em informar os profissionais que ali trabalham com relação ao parto humanizado e seguro, porém não o faz com todos os profissionais que lidam com as gestantes.

Tabela 1- Distribuição dos profissionais de acordo com o conhecimento sobre plano de parto e informação recebida na admissão no hospital sobre o assunto.

Característica estudada		N	Porcentagem (%)
Definição de plano de parto	Não	4	20,0
	Sim	16	80,0
Recebeu informação a respeito do plano de parto ao iniciar o trabalho no HUSF	Não	16	80,0
	Sim	4	20,0

Fonte: próprio autor.

Uma questão importante sobre a prática profissional diz respeito à relação teoria/prática, entendida aqui como uma unidade. Para Santos (2006), muitos profissionais ainda carregam uma compreensão equivocada da relação teoria/prática. Portanto é de suma importância sempre manter a equipe multiprofissional informada para que o funcionamento da unidade seja da melhor forma possível, deixando assim a gestante, parturiente e puérpera sempre segura e confiante.

Outro questionamento importante estudado foi se o plano de parto é sugerido no pré-natal e de acordo com a tabela 2 é possível verificar que 55% dos profissionais sugerem o

plano de parto para as gestantes. Dentre estes profissionais que informam a gestante sobre o plano de parto estão todos os profissionais da enfermagem que relataram saber o que é o plano de parto. Além desta questão também foi relatado se os profissionais questionam a gestante se a mesma tem plano de parto e 40% responderam que sim (Tabela 2). Porém somente 10% obtiveram alguma informação sobre seguir o plano de parto da gestante, uma vez que o acompanhamento destas informações, na medida do possível, mostra como a equipe dá direcionamento caso ocorra da gestante ter o plano de parto estabelecido.

Tabela 2- Análise do plano de parto em diferentes momentos em relação a sugestão, questionamento e informação.

Característica estudada		N	Porcentagem (%)
Plano de parto sugerido as parturientes no pré-natal	Não	16	80,0
	Sim	4	20,0
Questiona a gestante em trabalho de parto se existe plano de parto	Não	12	60,0
	Sim	8	40,0
Informação sobre seguir o plano de parto da gestante	Não	18	90,0
	Sim	2	10,0

Fonte: próprio autor.

Há apontamentos recentes de que, quanto maior o cumprimento do plano de parto, melhores são os resultados relacionados à saúde materna e neonatal (HIDALGO *et al.*, 2017). Contudo, o cuidado com relação ao parto é mais presente nos países desenvolvidos quando comparado aos países de baixa renda, mesmo com as mudanças em relação ao parto e ao nascimento estarem em pauta desde o fim do século passado, e de o plano de parto ser recomendado pela OMS (SUÁREZ *et al.*, 2015).

Em relação ao cumprimento do plano de parto, 65% dos profissionais que participaram relatam seguir o plano de parto, caso a gestante o apresente, o restante, 35%, informa que não segue o plano de parto, destes 50% não sabem o que é o plano de parto e, portanto, não questionam ou seguem tal plano, os outros 50% relatam não seguir por motivos que saem fora da normalidade, trazendo riscos médicos, tanto para mãe como para o bebê (Figura 3).

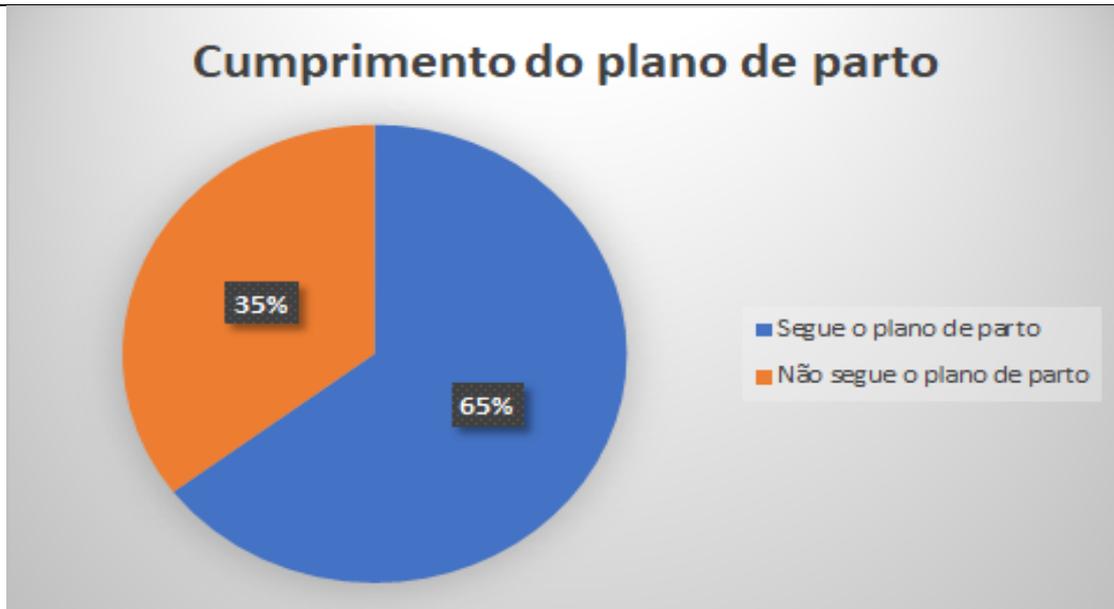


Figura 3- Distribuição dos profissionais analisados com relação ao cumprimento do plano de parto: Os profissionais analisados foram questionados com relação se segue ou não o plano de parto (Fonte: próprio autor).

Os efeitos positivos decorrentes da utilização do plano de parto estão alinhados com condutas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e estimuladas pelo MS, para promover as boas práticas de atenção ao parto e nascimento, por se apresentarem coerentes com evidências científicas atuais, e, portanto, favorecerem a melhoria na qualidade da atenção à saúde materno-infantil.

De acordo com Hidalgo e colaboradores (2017) um plano de parto apresentado não significa apenas ter um parto com menos intervenções, mas, desenvolvimento de questões de ordem psicoemocionais, uma vez que, ao realizarem o plano de parto as gestantes mostrarem-se mais preparadas, confiantes, autônomas e participativas no processo parturitivo, o que resulta em um impacto positivo na experiência de parto.

É importante ressaltar que a presença do profissional capacitado para dar andamento ao plano de parto é de suma importância, visto que faz necessário o conhecimento sobre o assunto, onde dúvidas e mitos podem ser esclarecidos.

Apesar dos efeitos benéficos decorrentes do uso do plano de parto, observam-se que a utilização ainda é baixa, apesar de dados mostrarem que o uso esteja aumentando nos diferentes países (HIDALGO *et al.*, 2017). A não utilização deste instrumento pelas mulheres está relacionada, principalmente, a não informação durante as consultas pré-natal o que leva ao desconhecimento do plano de parto e de seu propósito, além da ausência de apoio profissional necessário para entender as opções disponíveis e dar o apoio para decidir quais seriam as suas preferências (WHITFORD *et al.*, 2014; BARROS *et al.*, 2018).

Outro desafio a ser superado é o não cumprimento dos planos de parto, o que gera insatisfação nas mulheres. Em centros onde a obstetrícia funciona associado a um processo altamente medicalizado e com intervenções, o plano de parto é uma excelente estratégia para evitar intervenções desnecessárias, melhorando a comunicação entre os profissionais e a gestante (MEI *et al.*, 2016; WHITFORD *et al.*, 2014). Frente a isso, surge a necessidade de analisar mais a fundo as informações dadas aos profissionais, por exemplo se estes sabem o

que é realmente plano de parto, se a instituição se preocupa com o cumprimento do plano de parto e principalmente levantar a importância do descumprimento do mesmo.

CONCLUSÃO

A pesquisa objetivou identificar e analisar o nível de conhecimento dos profissionais em relação ao plano de parto, como também o repasse de tais informações por meio dos profissionais de saúde durante o atendimento. Conclui-se até que 50% dos entrevistados são técnicos de enfermagem, sendo que logo atrás tem-se 40% de médicos. Com relação ao tempo de profissão 75% deles têm mais de 4 anos de tempo de trabalho e que 50% acima de 4 anos de trabalho no hospital onde o trabalho foi desenvolvido. Destes 80% relatam saber o que é o plano de parto, porém apenas 20% relatam que obtiveram alguma informação sobre plano de parto pelo hospital. 55% dos entrevistados dizem que o plano de parto é sugerido no pré-natal, no entanto 40% questionam a gestante para saber se ela possui plano de parto.

Pode-se concluir que o plano de parto é um ótimo instrumento para que potencialize os cuidados humanizados com a gestante e o recém-nascido, no entanto alguns desafios foram identificados com relação a aplicação como também a divulgação por parte dos profissionais e até mesmo pela instituição de trabalho. Incluir nas rotinas do pré-natal a informação sobre o plano de parto, informar e orientar todos os profissionais com relação ao plano de parto e elaborar documentos são estratégias que podem ser implementadas para obter um maior índice de conhecimento pelas gestantes, para que elas se sintam mais seguras com relação ao momento vivenciado, e cumprimento de todas as etapas para o cumprimento do plano de parto, sempre que possível.

REFERÊNCIAS

- BARROS, A. P. Z.; LIPINSKI, J. M.; SEHNEM, G. D.; RODRIGUES, A. N.; SILVA ZAMBIAZI, E. **Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto**. Rev Enferm UFSM. 7(1):69-79, 2017.
- COSTA, F. D.; AZEVEDO, R. C. S. **Empatia, Relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo**. Rev Bras Educ Med. 34(2):261-269, 2010.
- DIVALL, B.; SPIBY, H.; NOLAN, M.; SLADE, P. **Plans, preferences or going with the flow: an online exploration of women's views and experiences of birth plans**. Midwifery. 54:29-34, 2017.
- HIDALGO-LOPEZOSA, P.; HIDALGO-MAESTRE, M.; RODRÍGUEZ-BORREGO, M. A. **Birth plan compliance and its relation to maternal and neonatal out-comes**. Rev Latinoam Enferm. 25:e2953, 2017.
- PORTO, C. C.; BRANCO, R. F. G. R.; OLIVEIRA, A. M. **Relação médico paciente**. In: Porto CC. Semiologia médica. 4a ed. São Paulo: Guanabara Koogan; p 22-39, 2001.
- RIBEIRO, R. P.; MARTINS, J. T.; MARZIALE, M. H. P.; ROBAZZI, M. L. C. C. **Work-related illness in nursing: an integrative review**. Rev Esc Enferm USP. 46(2):495-504, 2012.

SANTOS, C. M. **Os instrumentos e técnicas: mitos e dilemas na formação profissional do assistente social no Brasil.** 2006. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Serviço Social, Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.

SUÁREZ-CORTÉS, M.; ARMERO-BARRANCO, D.; CANTERAS-JORDANA, M.; MARTÍNEZ-ROCHE, M. E. **Uso e influencia de los planes de parto y nacimiento en el proceso de parto humanizado.** Rev Latino Am Enferm. 23:520-526, 2015.

MEI, J. Y.; AFSHAR, Y.; GREGORY, K. D.; KILPATRICK, S. J.; ESAKOFF, T. F. **Birth plans: what matters for birth experience satisfaction.** Birth. 43(2):144-50, 2016.

WHITFORD, H. M.; ENTWISTLE, V. A.; VAN TEIJLINGEN, E.; AITCHISON, P. E.; DAVIDSON, T.; HUMPHREY, T.; TUCKER, J. S. **Use of a birth plan within woman-held maternity records: a qualitative study with women and staff in northeast Scotland.** Birth. 41(3):283-289, 2014.

Publicado em 27/08/2020