XXIX SEPE
Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
Presente e futuro:
uso consciente da Inteligência Artificial
Today and tomorrow:
the conscious use of Artificial Intelligence
E-book
ISBN 978-65-5852-415-1
20 A 22 DE OUTUBRO DE 2025
OCTOBER 20th to 22nd, 2025
UFN Universidade Franciscana Franciscan University 70 ANOS

DOI: https://doi.org/10.48195/sepe2025.29893

PLANO DE PARTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GESTANTES

Rafaela Souza de Arruda[1]*, Maria Eduarda Venturini Pauletto [2], Cláudia Zamberlan[3], Juliana Silveira Colomé[4], Silvana Cruz da Silva[5], Rita de Cássia da Silva Venturini[6], Keity Laís Siepmann Soccol[7],

RESUMO

Introdução: a Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental na promoção e educação em saúde das gestantes. Nesse contexto, destaca-se a importância de discutir sobre o plano de parto como ferramenta que fortalece o protagonismo feminino, humaniza o cuidado e contribui para a redução de intervenções desnecessárias. Objetivo: relatar a experiência de um encontro de gestantes que teve como foco da discussão a importância do plano de parto. Metodologia: trata-se de um relato de experiência realizado em um projeto de extensão da Universidade Franciscana, vinculado a uma Estratégia Saúde da Família de um município no estado do Rio Grande do Sul. A atividade consistiu em um encontro grupal com gestantes assistidas pela Estratégia Saúde da Família, envolvendo enfermeiras, residentes e acadêmicos do curso de Enfermagem. Resultados: a atividade revelou que o plano de parto é uma ferramenta de educação em saúde e comunicação, capaz de ampliar o entendimento das gestantes sobre o processo de parturição e garantir maior autonomia. As participantes puderam refletir sobre seus direitos, compartilhar percepções e esclarecer dúvidas, fortalecendo o protagonismo materno. Conclusão: o encontro com as gestantes evidenciou o plano de parto como um instrumento essencial para a humanização da assistência obstétrica, ao favorecer a autonomia, a corresponsabilidade nas decisões e a valorização dos direitos reprodutivos.

Palavras-chave: Autonomia, Educação em saúde, Enfermagem, Parto, Pré-natal.

[1] Rafaela Souza de Arruda. Acadêmica de Enfermagem, Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: rafaela.arruda@ufn.edu.br ORCID: 0009-0008-7398-2873
[2] Maria Eduarda Venturini Pauletto. Acadêmica de Enfermagem, Universidade Franciscana (UFN), Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: m.pauletto@ufn.edu.br ORCID: 0009-0007-2319-0723
[3] Cláudia Zamberlan. Professora do curso de enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:claudiaz@ufn.edu.br ORCID: 0000-0003-1898-328X
[4] Juliana Silveira Colomé. Professora do curso de enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:juliana@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-8059-1482
[5] Silvana Cruz da Silva. Professora do curso de enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:silvana.cruz@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-4563-3704
[6] Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:rita.cassia@ufn.edu.br ORCID: 0009-0000-2679-6519
[7] Keity Laís Siepmann Soccol. Professora do curso de enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Materno Infantil, Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail:keity.soccol@ufn.edu.br ORCID: 0000-0002-7071-3124

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care plays a fundamental role in promoting and educating pregnant women about health. In this context, discussing the birth plan stands out as a tool that strengthens female protagonism, humanizes care, and contributes to reducing unnecessary interventions. Objective: To report the experience of a meeting with pregnant women that focused on the importance of the birth plan. Methodology: This is an experience report carried out in an extension project of the Universidade Franciscana, linked to a Family Health Strategy in a municipality in Rio Grande do Sul, Brazil. The activity consisted of a group meeting with pregnant women assisted by the Family Health Strategy, involving nurses, residents, and nursing students. Results: The activity revealed that the birth plan is a tool for health education and communication, capable of expanding the understanding of pregnant women about the childbirth process and ensuring greater autonomy. The participants were able to reflect on their rights, share perceptions, and clarify doubts, strengthening maternal protagonism. Conclusion: The meeting with the pregnant women highlighted the birth plan as an essential instrument for the humanization of obstetric care, by promoting autonomy, co-responsibility in decision-making, and valuing reproductive rights.

Keywords: Autonomy; Health education; Nursing; Childbirth; Prenatal care.

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico que ocorre sem complicações na maioria dos casos. No entanto, algumas mulheres apresentam comorbidades, agravos ou desenvolvem problemas relacionados à gravidez. A assistência de pré-natal é fundamental para a gestante como primeiro e mais importante passo para um parto e nascimento saudável, promovendo ao longo do processo da gestação um atendimento humanizado e acolhedor tornando-se um momento para identificar qualquer complicação que possam surgir durante esse período (Haddad *et al.,* 2024).

Configura-se como uma fase em que o corpo das gestantes passa por alterações fisiológicas, no entanto pode apresentar uma maior suscetibilidade à ação de doenças infecciosas. Essas doenças são muitos distintas quanto à prevalência, fatores associados, forma de transmissão, e quadro clínico, mas possuem em comum a possível manifestação de desfechos obstétricos negativos ao feto e recém-nascido quando presentes durante a gravidez (Rosa *et al*., 2022).

Ademais, pode ser considerada como um processo distinto e complexo na vida de uma mulher e sua família. Cada gestante possui uma organização peculiar e que envolve aspectos de ordem física, emocional, social, econômica, cultural. Logo, o período gestacional requer percepção e assistência singular e multidimensional por parte dos profissionais, especialmente, em âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Estudos evidenciam que o pré-natal de qualidade está associado a desfechos obstétricos desejáveis, assim como a má qualidade da assistência poderá incorrer em resultados desfavoráveis tanto no parto, nascimento e puerpério, quanto no desenvolvimento infantil saudável (Backes *et al.*, 2024).

É importante ressaltar que os problemas de saúde enfrentados pela mãe durante a gestação podem ter consequências negativas para o desenvolvimento do feto e impactar diretamente na saúde do recém-nascido. Se uma mulher tiver problemas de saúde que comecem antes ou durante a gravidez, isso pode afetar o feto e a saúde da criança negativamente. Gestantes devem conversar com os profissionais de saúde sobre os riscos e benefícios de diferentes tratamentos para seus problemas de saúde específicos (Manual MSD, 2025). A APS requer uma compreensão aprofundada de suas complexidades, integrando estratégias de diagnóstico, tratamento e suporte psicossocial. A análise desses aspectos visa não apenas a prevenção de complicações perinatais,

mas também a construção de uma base sólida para o cuidado materno-infantil (Pereira *et al*., 2024).

O modelo atual de saúde pública no Brasil, especialmente na Atenção Básica, é caracterizado por um conjunto de ações com ideais de promover e proteger a saúde das pessoas, estruturada sob forma de trabalhos em equipes multiprofissionais. Desta forma, se faz necessário falar sobre essa relação de trabalho em conjunto das diferentes áreas profissionais e a importância dessa interação acontecer de forma saudável, refletindo na qualidade do atendimento aos usuários que usam desses sistemas de serviço (Ávila; Costa, 2020).

O apoio social pode ser definido como um processo interativo que ocorre em diferentes contextos de vida e visa ajudar indivíduos a lidar da melhor forma com conflitos e situações estressantes ou desafiadoras, como é a gravidez. A ação de apoiar a mulher e a família se dá em diferentes contextos e por diferentes atores. E pode ser definido como apoio formal quando oferecido por profissionais com formação específica em saúde, que provêm cuidados, informações, orientações e recursos práticos para ajudar na gestão ou no enfrentamento de uma nova realidade (Pereira *et al.,* 2025).

No contexto da assistência pré-natal, a gestão do cuidado de Enfermagem exercida pelo enfermeiro possui como função prestar assistência integral às gestantes e suas famílias e no acolhimento destas nos centros de saúde/unidades básicas, nas consultas de pré-natal e no acompanhamento pré-natal como um todo. O vínculo profissional-usuário mostra-se primordial para aumentar a confiança das gestantes e promover a continuidade do cuidado materno fetal (Amorim *et al*., 2022).

Estudos têm demonstrado que um pré-natal qualificado está associado à redução de desfechos perinatais negativos, como baixo-peso e prematuridade, além de reduzir as chances de complicações obstétricas, como eclâmpsia, diabetes gestacional e mortes maternas (Marques *et al*., 2021). Por isso, a educação em saúde é importante, pois contribuiu para a promoção do conhecimento (Azevedo *et al*., 2025).

Diante disso, infere-se a importância da discussão do plano de parto ainda durante o pré-natal, assim esse trabalho discute a relevância do plano de parto como instrumento de protagonismo materno, analisando seu papel na promoção da humanização do cuidado, na consolidação de vínculos entre gestantes e profissionais e na redução de intervenções desnecessárias. Nesse contexto, esse estudo tem como objetivo relatar a experiência de um encontro de gestantes que teve como foco da discussão a importância do plano de parto.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das ações realizadas em um projeto de extensão da Universidade Franciscana (UFN), vinculado a uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizada em um município no estado do Rio Grande do Sul. O projeto foi planejado e executado com o objetivo de promover práticas educativas voltadas à saúde materno-infantil, tendo como foco central nesse encontro a construção e a valorização do Plano de Parto como estratégia de autonomia e empoderamento das gestantes.

A atividade desenvolvida consistiu na realização de um encontro em grupo com as gestantes acompanhadas pela ESF, contando com a participação de duas enfermeiras do serviço, uma enfermeira residente e acadêmicos do curso de Enfermagem da UFN. O tema central de discussão do encontro foi o Plano de Parto, abordado de forma interativa e dialógica, valorizando os saberes prévios das mulheres e estimulando a troca de experiências.

Para a realização da atividade, inicialmente, foi organizada a sala de reuniões do serviço, de modo a tornar o espaço o mais acolhedor e confortável possível. A disposição das cadeiras em círculo teve como finalidade favorecer a interação e a comunicação entre as participantes e os profissionais. Além disso, foi preparada uma mesa com lanches e bebidas, decorada de forma

simples e afetuosa, com o intuito de criar um ambiente de receptividade e pertencimento, reforçando a ideia de cuidado e acolhimento integral.

O encontro teve início com as boas-vindas às participantes, seguido de uma breve apresentação da equipe executora e dos objetivos da atividade. Em seguida, foram realizadas perguntas norteadoras para promover a reflexão e iniciar o diálogo: se as gestantes já haviam ouvido falar sobre o Plano de Parto, se tinham conhecimento sobre sua importância e de que maneira compreendiam a utilidade de levar esse documento no dia do parto. A partir dessas indagações, abriu-se espaço para o compartilhamento de experiências pessoais, percepções e dúvidas, que foram sendo acolhidas e discutidas coletivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o desenvolvimento da atividade, os acadêmicos de Enfermagem e as enfermeiras buscaram esclarecer de forma simples e acessível os aspectos relacionados ao Plano de Parto, abordando questões como direitos da gestante, possibilidades de escolha durante o processo de parto, métodos de alívio da dor, presença de acompanhante e a importância da comunicação entre gestante e equipe multiprofissional. Essa abordagem dialógica possibilitou o fortalecimento do vínculo entre os profissionais e as gestantes, promovendo um espaço participativo e horizontal de aprendizado e troca de saberes.

A institucionalização do Plano de Parto tem como objetivo promover a comunicação entre gestantes e profissionais de saúde, incentivando decisões fundamentadas nas escolhas, riscos e desfechos do trabalho de parto. Um pré-natal de qualidade está atrelado a ações preventivas, bem como em orientações fornecidas do profissional para a gestante, assim como é norteado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), onde a Atenção Primária à Saúde (APS), possui um papel estratégico para a realização do pré-natal de baixo risco (Silva *et al.,* 2025).

A autonomia feminina no período gravídico-puerperal é um tema cada vez mais valorizado nas discussões sobre saúde materna e direitos reprodutivos. Durante a gestação, o parto e o puerpério, garantir que a mulher seja protagonista de suas decisões é fundamental para que vivencie esse ciclo de maneira segura, respeitosa e alinhada às suas necessidades individuais. O reconhecimento da autonomia não apenas fortalece a autoestima e o bem-estar da gestante, como também contribui para a prevenção de práticas desumanizadas, como a violência obstétrica (Vieira *et al.,* 2025).

A assistência humanizada ao parto permite aos enfermeiros obstétricos uma atuação baseada no respeito ao processo fisiológico feminino. Isso significa a não utilização de intervenções desnecessárias e o reconhecimento dos aspectos sociais e culturais do parto e nascimento. O oferecimento de suporte emocional à mulher e seus familiares e a disponibilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor são fundamentais para a qualidade da assistência (Mouta *et al*., 2017). Por isso, a importância dessa mulher receber informações ainda durante o pré-natal na APS.

Para que a mulher tenha maior autonomia e que o processo de parto seja humanizado e individualizado, é imprescindível que ela esteja consciente acerca das intervenções que serão realizadas. Ações de saúde para a qualificação da atenção à mulher e à criança são prioritárias sob a óptica das políticas públicas, e têm promovido avanços na redução das mortalidades de mulheres e crianças (Marques *et al*., 2021). No entanto, o acesso à informação é essencial para atingir essa meta.

O plano de parto é uma ferramenta de educação pré-natal e comunicação, pois proporciona o entendimento das gestantes a respeito dos fatores que envolvem o processo de parturição e facilita a troca de informações com a equipe multiprofissional que presta assistência durante esse processo, uma vez que é por meio dele que a equipe conhecerá os desejos e preferências das gestantes, contribuindo para que estes sejam alcançados e respeitados

(Trigueiro *et al.,* 2022). Além disso, o grupo de gestantes é um espaço de compartilhamento de saberes em que as gestantes podem compartilhar seus medos, anseios, dúvidas e aprender com as outras participantes também.

Estudo demonstra que as informações transmitidas pelo enfermeiro não são plenamente compreendidas e que a autonomia da mulher durante o trabalho de parto ainda é limitada. Além disso, recursos como o plano de parto e os grupos de gestantes frequentemente não são utilizados de maneira eficaz (Lima *et al*., 2024). Por isso, justifica-se a realização desses espaços de compartilhamento e mediados por profissionais de saúde qualificados.

A falta de conhecimento ou atualização é uma das causas para a não utilização do plano de parto, assim como o dimensionamento inadequado da equipe para atender às demandas do serviço. Entre as possibilidades para incentivar o uso do plano de parto estão sua elaboração durante as consultas de pré-natal e a atuação integrada de uma equipe multiprofissional (Boff *et al*., 2023). No que se refere a falta de conhecimento dos profissionais da saúde, reitera-se a importância de ações de educação permanente em saúde a fim de capacitá-los para fortalecimento do cuidado às gestantes, bem como no encaminhamento delas na rede de atenção à saúde.

O conhecimento dos fatores relacionados à não participação em atividades educativas e a não indicação da gestante à maternidade de referência pelos gestores públicos pode favorecer o desenvolvimento de ações de saúde eficazes que, consequentemente, possam contribuir na prevenção de complicações para a mulher e recém-nascido. Sendo assim, fatores associados à participação em atividades educativas e à indicação da maternidade de referência ao parto fornecidas às mulheres durante o pré-natal são essenciais de serem manejadas de modo adequado pelos profissionais (Haddad *et al.,* 2024).

Recomenda-se que o Plano de Parto seja realizado após a gestante ser esclarecida sobre a fisiologia do trabalho de parto e parto; a possibilidade de se fazer escolhas; a valorização do parto normal; os métodos não farmacológicos para o alívio da dor; os riscos de intervenções desnecessárias como a cirurgia cesariana sem indicação clínica; entre outras informações. Além das preferências e expectativas relacionadas ao manejo obstétrico, o conteúdo a ser registrado pode incluir pessoas de apoio que estarão presentes no momento do trabalho de parto e parto; escolhas quando a ingesta hídrica e alimentar; posições corporais a serem adotadas; cuidados desejados com o recém-nascido; intervenções médicas diante de possíveis complicações e observações culturais (Medeiros *et al.,* 2019).

A elaboração do Plano de Parto durante o pré-natal impacta positivamente o processo de parturição e os desfechos materno-fetais. Expectativas irreais podem gerar insatisfação em relação à experiência do parto. Os prestadores de cuidado têm papel fundamental no apoio à elaboração do plano e na garantia de sua execução (Medeiros *et al.,* 2019). Assim, é importante que as gestantes recebam informações acerca de tudo que pode vir a ocorrer e até que momento a escolha dela deve ser assegurada e de não a colocar em risco.

É inquestionável a importância do envolvimento e do apoio de profissionais qualificados para atender as usuárias de forma integral e humanizada, promovendo, dessa maneira, a melhoria da assistência oferecida. No entanto, o conhecimento dos enfermeiros acerca do plano de parto é restrito, dificultando sua aplicação no pré-natal. Os principais obstáculos envolvem a falta de capacitação, a sobrecarga de trabalho e a resistência a práticas que valorizam a autonomia da gestante. Mesmo assim, os estudos indicam um interesse em promover mudanças, destacando a relevância de protocolos assistenciais, educação continuada e formação acadêmica direcionada à humanização do parto (Pereira *et al.,* 2025).

A busca pelo conhecimento é fundamental para ampliar a viabilização e, consequentemente, o uso do plano de parto durante o pré-natal e o trabalho de parto. Compreender a importância desse documento cria condições para que a mulher exerça sua autonomia e protagonismo ao longo do trabalho de parto, parto e nascimento (Boff *et al*., 2023).

Apesar dos desafios para a aplicabilidade do Plano de Parto (PP), há um desejo por mudanças. Diversos enfermeiros sugerem a criação de protocolos que integrem o PP ao processo de assistência pré-natal. A formação de modo contínuo e a inclusão de equipes multiprofissionais são essenciais para garantir a implementação eficaz do PP, respeitando a autonomia das gestantes e promovendo uma assistência humanizada e de qualidade. Outra estratégia importante é o aprimoramento da formação universitária, com foco em ensinar os alunos a compreenderem de forma respeitosa os desejos das gestantes (Pereira *et al.,* 2025).

A atenção pré-natal desempenha um papel essencial na promoção da saúde materna e neonatal, sendo definida como a assistência prestada por profissionais de saúde qualificados a gestantes, com o objetivo de assegurar as melhores condições para a mãe e o bebê ao longo da gestação. Entre seus componentes estão a identificação de riscos, a prevenção e manejo de doenças relacionadas à gravidez, bem como a educação e promoção da saúde (Dantas *et al.,* 2025).

O pré-natal consiste em um conjunto de ações clínicas, psicossociais e educativas que buscam prevenir e detectar precocemente patologias e complicações maternas e fetais, além de acompanhar o desenvolvimento da gestação com o objetivo de obter desfechos positivos para o bebê e a redução dos riscos maternos. Tal assistência deve ser desenvolvida de forma a atender às demandas e necessidades específicas das gestantes, com a inclusão de condutas humanizadas e acolhedoras e ausência de intervenções desnecessárias (Trigueiro *et al*., 2022).

Por meio da atuação baseada em conhecimentos técnicos e científicos, a enfermagem obstétrica apresenta papel importante no pré-natal por sua capacitação para se realizar assistência humanizada, integral, resolutiva e de qualidade à gestante durante todo esse período, além de desempenhar importante papel no processo de educação em saúde. Sua atuação como membro da equipe de saúde na assistência à gestante no pré-natal tem respaldo legal; uma de suas atribuições é a consulta de enfermagem como atividade privativa (Rocha; Andrade, 2017).

Observa-se um aumento significativo no valor dos cuidados pré-natais, que se concentram na saúde da gestante e no objetivo de manter um rastreamento mais eficiente do bem-estar da mãe e do bebê. Durante esse período, com os avanços da ciência e da tecnologia, tornou-se possível concentrar os esforços no rastreamento de complicações e possíveis riscos para a mãe e o feto. O modelo tecnocrático de assistência ao parto e ao nascimento aparece nesse contexto, limitando a autonomia da mulher (Santana *et al.,* 2024).

É importante lembrar que o plano de parto teve início no Brasil em 2004, mas seu uso começou a ser mais recorrente quando foi institucionalizado pelo Ministério da Saúde e incluído na estratégia de atenção ao parto normal do sistema nacional de saúde. O plano de parto é essencial para que a mulher exerça seu direito de escolha e deixe registrado em documento o que pode ou não ser feito com seu corpo, entretanto como uma mulher pode montar efetivamente seu plano de parto sem a certeza de um conhecimento adequado sobre seus direitos e principalmente sobre violência obstétrica (Brito *et al.,* 2024). O plano de parto incentiva a equipe profissional a cumprir os acordos realizados com a gestante e sua família, alterando as práticas de cuidado no parto nos serviços de saúde de modo a ser mais respeitoso (Trigueiro *et al.,* 2021).

A violência obstétrica consiste na violação de direitos humanos fundamentais das mulheres no trabalho de parto e parto, sendo caracterizada por atitudes como abusos verbais, restrição da presença de acompanhante no parto, procedimentos médicos não consentidos, violação de privacidade, recusa em administrar analgésicos, violência física, entre outros (Zanardo *et al.,* 2017).

A naturalização da violência obstétrica e de más práticas assistenciais dentro do cenário de atenção obstétrica no país, são o maior obstáculo para o enfrentamento deste tipo de violência, inclusive existe um grande desconhecimento por parte das mulheres, que muitas

vezes não reconhecem as experiências vividas como violência obstétrica (Ribeiro; Moraes; Silveira, 2024).

As necessidades sentidas ao longo do puerpério, desafiam o trabalho dos profissionais de saúde desde o pré-natal para preparar a mulher para as situações que serão vivenciadas nesta nova fase, bem como, o trabalho com a família no fortalecimento das relações e na preparação da rede de apoio para a chegada do novo membro. Neste sentido é importante começar o planejamento do pós-parto ainda na gravidez. O planejamento do parto deve ir além do trabalho de parto e do nascimento e incluir as semanas seguintes, com a discussão antecipada sobre a alimentação infantil, saúde emocional no pós-parto, os desafios da parentalidade e da recuperação pós-parto desde o nascimento, incluindo a rede de apoio (Pena; Santos, 2024).

É sabido que os óbitos neonatais, geralmente, estão associados a uma falha na assistência prestada à mãe e ao recém-nascido durante o período pré e pós-parto, sendo estes considerados evitáveis a partir do fornecimento de um cuidado integral em saúde, incluindo atividades educativas. Há evidências de que as abordagens educativas durante a gravidez têm impacto potencial na redução da mortalidade neonatal. Esses processos incluem orientações sem aleitamento materno, a vacinação materna e infantil, os cuidados com o cordão umbilical, a triagem neonatal por meio do "Teste do Pezinho", as medidas preventivas e sinais de perigo para a mãe e o bebê e a primeira consulta do recém-nascido na primeira semana de vida (Haddad *et al.,* 2024). Assim, a educação em saúde, desde o momento em que há o planejamento do parto que a gestante escolheu para si, pode impactar nos cuidados posteriores a sua saúde e a do bebê. Por isso, reitera-se a importância de ações de educação em saúde que promovam o compartilhamento de saberes e o acesso a informações de saúde de profissionais da saúde qualificados.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada no grupo de gestantes demonstrou, de forma significativa, a relevância do plano de parto enquanto estratégia de educação em saúde e instrumento de empoderamento feminino. Ao favorecer que as mulheres reconhecessem seus direitos, expressassem suas preferências e desenvolvessem maior autonomia sobre o processo de parturição, a atividade possibilitou o fortalecimento do protagonismo materno no momento do nascimento, tornando o cuidado mais individualizado e respeitoso.

O espaço coletivo criado no encontro mostrou-se fundamental para estimular o diálogo, a escuta ativa e a troca de experiências, aspectos que favoreceram o fortalecimento de vínculos entre gestantes, profissionais e acadêmicos de Enfermagem. Essa vivência revelou-se como um ambiente de apoio mútuo, capaz de minimizar inseguranças, reduzir ansiedades e reforçar a confiança das mulheres em relação ao processo de parto, ampliando sua percepção de corresponsabilidade nas decisões relacionadas à saúde.

A experiência destacou a importância da atuação multiprofissional e interprofissional no âmbito da ESF, assegurando acolhimento integral e respeito às escolhas individuais das gestantes. O trabalho conjunto entre diferentes profissionais e a inserção dos acadêmicos na prática contribuíram não apenas para a qualificação da assistência, mas também para a formação de futuros enfermeiros mais sensíveis às demandas do cuidado materno-infantil. Além disso, é possível afirmar a importância da ação extensionista, na qual aproxima os estudantes dos territórios e da realidade vivenciada no contexto de atuação da prática profissional.

Assim, reforça-se que o plano de parto é essencial para a humanização da assistência obstétrica, ao contribuir para a qualificação das práticas de cuidado, para a redução de intervenções desnecessárias e para o fortalecimento da autonomia da mulher em seu processo reprodutivo e de parturição. Ao estimular a corresponsabilidade materna, reafirma-se o papel central da Enfermagem na promoção da saúde materno-infantil, consolidando práticas baseadas

no respeito, na equidade e na dignidade das gestantes. Ademais, evidencia-se a necessidade de continuidade e ampliação de ações educativas desse tipo, de modo a consolidar uma cultura de protagonismo feminino e de cuidado humanizado, que valorize os direitos da mulher e fortaleça políticas públicas de saúde voltadas à melhoria da qualidade da atenção obstétrica no Brasil.

REFERÊNCIAS

AMORIM, T. S. *et al.* Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210300, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300

ÁVILA, A.K. de; COSTA, M.T. A importância do trabalho multidisciplinar na saúde pública. **Salão do Conhecimento**, v. 6, n. 6 20 out. 2020. Disponível em: https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/17932

AZEVEDO, T. *et al*. Educação em saúde na contracepção e infecções sexualmente transmissíveis: revisão narrativa. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, *[S. l.]*, v. 11, n. 1, p. 1–11, 2025. DOI: https://doi.org/10.61164/rmnm.v11i1.3782.

BACKES, D.S. *et al.* Pré-natal coletivo mediado por tecnologia educativa: percepção de gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 29, n. 01 e00392023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.00392023

BOFF, N. K. *et al.* Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 27, e20220104, 2023. Disponível em: 10.1590/2177-9465-EAN-2022-0104.

BRITO, N. E. da S. *et al.* Humanizapp: software para criação de plano de parto consciente. **Revista Foco**, v. 17, n. 11, p. e6357, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n11-240

DANTAS, J. G. *et al.* O conhecimento das mulheres em relação ao plano de parto e suas implicações. **Revista Foco**, v. 18, n. 1, p. e7473, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n1-048

HADDAD, L. S. P. *et al.* Participation of pregnant women in educational activities and indication of the maternity hospital of reference for delivery during prenatal care. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 24, p. e20220312, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1806-9304202400000312

LIMA, K. S. de O. *et al.* O papel do enfermeiro no ciclo gravídico-puerperal: percepção de puérperas à luz da Teoria de Peplau. **Cogitare Enfermagem**, v. 29, p. e92803, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.5380/ce.v29i0.92803

MANUAL MSD. **Considerações gerais sobre problemas gerais em recém-nascidos**. Revisado em fevereiro de 2025. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-infantil/problemas-gerais-em-rec%C3%A9m-nascidos/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-problemas-gerais-em-rec%C3%A9m-nascidos.

MARQUES, B. L. *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098

MEDEIROS, R. M. K. *et al*. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180233, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233

MOUTA, R. J. O. *et al.* Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino**. Revista Baiana de enfermagem**, v. 31, n. 4, e.2027, p.1-10. Disponível em: http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i4.20275.

PENA, B. S.A.N.; SANTOS, M.A.F. Strengths-based care: a postpartum plan for a positive fourth trimester experience. **Pensar Enfermagem**, v. 28, n. 1, p. 61–73, 2024. DOI: https://doi.org/10.56732/pensarenf.v28i1.307

PEREIRA, C. B. de M. *et al.* Conhecimento dos enfermeiros sobre a criação e aplicabilidade do plano de parto: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 8, e2714849326, 2025a. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v14i9.49326

PEREIRA, L. B. *et al*. Apoio social percebido por gestantes e fatores associados: estudo transversal em coorte de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e15522023, 2025b. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.15522023

PEREIRA, M. V. da S. *et al*. Desafios e intervenções da atenção primária na abordagem da sífilis gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 2, p. e15405, 8 fev. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e15405.2024

RIBEIRO, L. S.; MORAES, P. M. de O.; SILVEIRA, C. C. S. de M. da. O plano de parto como estratégia de prevenção da violência obstétrica na ótica dos profissionais de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e18194, 24 out. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e18194.2024

ROCHA, A. C.; ANDRADE, G. S. 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**, Salvador, v. 6, n. 1, p. 30–41, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i1.1153

ROSA, T. L. *et al.* Prevalência e fatores associados de doenças infecciosas na gestação em uma coorte no município de Palhoça/SC. **Revista AMRIGS** (Online), Porto Alegre, v. 66, n. 3, p. 01022105, jul.–set. 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1425030

SANTANA, L. R. *et al.* A importância do plano de parto e autonomia da mulher no processo de parturição – uma revisão integrativa de literatura. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 10, p. e5956, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.56083/RCV4N10-009

SILVA, K. C. M. *et al.* Institucionalização do plano de parto em estratégias saúde da família de um município do sudoeste de Minas Gerais. **International Contemporary Management**

Review, [S. l.], v. 6, n. 2, p. e279, 2025. Disponível em: 10.54033/icmrv6n2-005. Disponível em: https://icmreview.com/icmr/article/view/279.

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. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0036

TRIGUEIRO, T. H. et al. O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, *[S. l.]*, v. 25, n. 1, 2021. DOI: 10.5935/1415.2762.20210039.

VIEIRA, H. H. M. *et al*. Autonomia e puerpério: a importância do empoderamento feminino no período pós-gestacional. **Brazilian Journal of One Health**, v. 2, n. 2, p. 665–670, 2025. DOI: 10.70164/bjoh.v2i2.145. Disponível em: https://brjohealth.com/index.php/ojs/article/view/145

ZANARDO, G. L. DE P. et al. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA. **Psicologia & Sociedade**, v. 29, p. e155043, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043

Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY4.0).