

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VII | Volume 21 | Nº 62 | Boa Vista | 2025

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14903220>



PLANO DE PARTO COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL POTENTE NO PRÉ-NATAL: UMA INTERFACE COM A FENOMENOLOGIA

Milena Gabriela dos Santos Silva¹

João Lucas Lima Veríssimo²

José Adailton da Silva³

Resumo

O presente estudo tem como objetivo refletir sobre o plano de parto como tecnologia educacional potente no pré-natal, a partir de uma abordagem fenomenológica. Trata-se de um ensaio teórico, do tipo reflexivo, embasado em uma revisão bibliográfica da literatura a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil) e o Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), com inclusão de bibliografias de autores renomados no assunto, totalizando 106 artigos nos idiomas português, inglês e espanhol e, dois livros, os quais foram analisados e discutidos à luz da abordagem fenomenológica de Martin Heidegger e da literatura pertinente. Os resultados da análise foram organizados em categorias semânticas, que destacaram três eixos: (1) Historicidade do plano de parto: como se moldou esta tecnologia educacional?; (2) O plano de parto no pré-natal: contribuições para a assistência, e (3) Reflexões acerca do plano de parto a partir da fenomenologia existencial. Conclui-se que a relevância científica e social deste ensaio aponta para o surgimento de reflexões críticas e reflexivas que norteiem a construção do percurso de atenção e proteção à gestante no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ao incentivar a autonomia e o protagonismo da mulher durante o processo de parturição.

Palavras-chave: Plano de Parto; Pré-natal; Tecnologia Educacional.

Abstract

This study aims to reflect on the birth plan as a powerful educational technology in prenatal care, adopting a phenomenological approach. It is a theoretical and reflective essay based on a bibliographic review of the literature from the Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil) and the Nursing Database (BDENF), including bibliographies from renowned authors on the subject. A total of 106 articles in Portuguese, English, and Spanish, along with two books, were analyzed and discussed in light of Martin Heidegger's phenomenological approach and relevant literature. The analysis results were organized into semantic categories highlighting three key axes: (1) The historicity of the birth plan: how has this educational technology evolved? (2) The birth plan in prenatal care: contributions to healthcare, and (3) Reflections on the birth plan from an existential phenomenology perspective. The scientific and social relevance of this essay points to the emergence of critical and reflective discussions that guide the development of care and protection pathways for pregnant women within the Brazilian Unified Health System (SUS), promoting women's autonomy and agency during childbirth.

Keywords: Birth Plan; Educational Technology; Prenatal Care.

¹ Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: milenaparelhas@hotmail.com

² Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: joaolin.26.lima@gmail.com

³ Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Doutor em Saúde Coletiva. E-mail: joseadailtonmec@gmail.com



INTRODUÇÃO

O plano de parto (PP) representa o eixo da relação clínica moldada entre as mulheres grávidas, seu acompanhante e os profissionais que lhes prestarão assistência durante todo o ciclo gravídico-puerperal, tal relação tem cunho protetivo e oportuniza que práticas obstétricas com elevado potencial de evidência científica sejam implementadas no âmbito das maternidades.

Posto isto, o PP se firma como tecnologia educacional (TE), de grande potencial, capaz de aprimorar o diálogo entre os profissionais envolvidos no cuidado, desde a Atenção Básica até as maternidades. Este elo terapêutico almeja definir onde e como deverá ser o parto, bem como, expor alternativas em caso de contratempos, oportunizando o protagonismo da mulher.

No contexto da assistência pré-natal, o vínculo construído pelo profissional-usuário mostra-se basilar para expandir a confiança das gestantes e promover a continuidade da assistência materno-infantil, desse modo, o desafio contemporâneo à obstetrícia perpassa pelo estímulo a uma reflexão crítica acerca da incorporação de TE, sobretudo, do PP, na rotina das unidades básicas de saúde em todo o país.

Diante da problemática apresentada e como forma de estimular um pensamento crítico-reflexivo entre os profissionais que conduzem o pré-natal no SUS, convidamo-nos a pensar acerca dos questionamentos, a saber: é possível refletirmos o plano de parto como tecnologia educacional potente no pré-natal? Seria oportuno discutirmos essa tecnologia educacional sob a interface da fenomenologia existencial de Martin Heidegger?

Este estudo se justifica pela oportunidade em ampliarmos o conhecimento sobre o plano de parto enquanto tecnologia educacional, bem como acerca de sua interface com a fenomenologia em suas diversas dimensões e campos do pensar, ao proporcionar uma aproximação das produções acadêmicas com as correntes filosóficas.

Objetiva-se, assim, ao refletir o PP como TE potente no pré-natal, sob a interface da fenomenologia existencial, promover uma experiência satisfatória de gestação, uma transição tranquila ao trabalho de parto e parto e, uma maternidade segura e positiva, ao fortalecer a autoestima materna e a sua autonomia.

O marco conceitual desse estudo se ampara na abordagem fenomenológica de Martin Heidegger, enquanto método de trabalho e base teórica, ressalta-se também que, nesta perspectiva, o ser humano pode questionar-se, ao passo em que busca sentido do ser como algo que se apresenta manifesto, percebido, compreendido e, então reconhecido para o ser humano.



No que concerne ao marco metodológico, tratamo-nos de um estudo de natureza qualitativa, um ensaio teórico, do tipo reflexivo, embasado em uma revisão bibliográfica da literatura. Para tanto, fundamentou-se no livro *Ser e tempo, Ontologia: hermenêutica da facticidade* e por meio de buscas nas bases de dados, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO Brasil) e o Banco de Dados de Enfermagem (BDENF). Após a exploração do material teórico, os autores realizaram uma análise crítica e reflexiva tendo como âncora a abordagem fenomenológica de Martin Heidegger.

Para respeitar a proposta de discussão, o texto segue estruturado em quatro tópicos após essa introdução. Na segunda parte, moldou-se o referencial teórico, construído com base em conceitos relativos ao objetivo do estudo, sequencialmente trazemos a abordagem metodológica, os resultados e discussões e por fim, as considerações finais acerca do estudo.

REFERENCIAL TEÓRICO

O parto é um fenômeno fisiológico, assinalado por um percurso complexo, repleto de mudanças no transcorrer da história. Nesta perspectiva, com os avanços da medicina, este evento saiu do âmbito familiar para se integrar a um ambiente institucionalizado, tecnológico e hospitalar, permeado por intervenções, diversas vezes, consideradas desnecessárias e, dessa maneira, a mulher foi perdendo o seu protagonismo no cenário parturitivo (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Seguindo o contexto histórico, como o fortalecimento do movimento pela humanização do parto ocorrido globalmente, a autodeterminação e a autonomia da mulher assumem, gradativamente, a estrutura angular em que se estabelecem as boas práticas em obstetrícia, neste sentido, o PP emerge como instrumento social capaz de lograr princípios estruturantes na bioética ao enaltecer a participação ativa, o respeito aos valores e o empoderamento da mulher em seu parto (MACEDO *et al.*, 2023).

Em se tratando do princípio da autonomia, este concede a mulher a opção pela via de parto almejada, sendo a cesariana a via de parto preferencial entre as gestantes, essa opção nasce de fatores não clínicos atrelados a interação com os profissionais de saúde desatualizados, familiares e por questões individuais, tais como as crenças sociais e culturais acerca das estratégias de nascimento, fato que suscita reflexão e a formulação de estratégias educacionais que norteiem as gestantes em suas escolhas (DUARTE; TEMOTEO, 2023).

A Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa publicou em 2024 que a incidência de cesariana vem aumentando, mesmo com a implantação de múltiplas estratégias para a sua redução, inclusive com o fortalecimento das ações de humanização ao parto iniciadas no pré-natal, isso tem gerado inquietação



das Sociedades Obstétricas, pois, a temática da morbimortalidade materna e neonatal se expressa, em diversos contextos, pela execução de práticas sem qualquer suporte científico (CLODE; AREIA, 2024).

Esta discussão se torna oportuna, pois, a taxa de mortalidade materna perdura como alarmante problema de saúde pública mundial, o que sinaliza o caráter emergencial da implementação de TE potentes para cuidados obstétricos em escala mundial. Reputa-se uma Razão de Mortalidade Materna (RMM) de 223 por 100 mil nascidos vivos (NV) em 2020, com níveis mais altos em países com baixa e média renda, bem como a estagnação da perspectiva de redução entre 2016 - 2020 (DOMINGUES *et al.*, 2024).

Ratificando o exposto acima, Alonzo-Pico; Jaramillo-Guerrero; Narváez-Jaramillo (2023) retratam a mortalidade e a morbidade materna e neonatal como grave problema de direitos humanos, cujo conhecimento da magnitude e causas ainda são inábeis diante da necessidade de proteção ao binômio mãe-bebê. Por este motivo, várias organizações têm criado estratégias para qualificar a assistência as gestantes, oportunizando apoio, proteção e promoção da saúde.

Conforme Domingues *et al.* (2024) no Brasil, a RMM demonstrou uma tendência de redução desde os anos de 1990, com queda menos evidente a partir do ano 2000, mesmo com esse panorama, seguimos com números muito superiores às metas estipuladas para os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, os quais foram pactuados internacionalmente.

Sob essa ótica, desde o ano de 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a recomendar a elaboração do PP durante as consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS), qualificando-o como documento de caráter legal, preparado para elencar as preferências e as intervenções consideradas desnecessárias pela mulher durante o processo de parturição, mediante esclarecimentos acerca da fisiologia do parto e possibilidades de escolha (DEMICHEI; LASTE; BRIETZKE, 2023).

Corroborando ao recomendado pela OMS, pesquisas recentes têm apresentado relação positiva entre a promoção do nascimento saudável e o PP, este fator de positividade não só foi evidenciado pela atenuação de condutas obstétricas desnecessárias, mas também pela potencialização do poder de decisão feminino acerca de seu parto (SILVA *et al.*, 2023).

No que concerne as consultas de pré-natal, no Brasil, entre 2000 a 2015, ocorreu uma elevação expressiva em seu acesso, passando de 46,0% para 66,9%. O Sistema Único de Saúde (SUS), através do Ministério da Saúde (MS) vem incentivando a ampliação, a melhoria e os avanços no acesso ao pré-natal, com destaque para implementação da Rede Cegonha e do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) (LINS; SILVA; MAIA, 2025).



Desse modo, a elaboração do PP necessita ser realista e flexível, de modo a se adequar aos desejos e anseios de cada gestante em sua singularidade. Vale ressaltar que a incorporação dessa TE representa uma possibilidade inovadora para concebermos processos tecnológicos na interdependência entre o cuidar e o educar, de modo a robustecer o empoderamento tanto de quem as utiliza quanto de quem as recebe, fortalecendo estratégias de autocuidado e autogerenciamento do cuidar-educar (DUARTE; TEMOTEO, 2023).

Infelizmente, no Brasil, o debate científico sobre o PP ainda é primitivo, fato constatado pela carência de artigos nacionais publicados com esta temática. Isto posto, torna-se evidente a necessidade em fomentar pesquisas na Atenção Básica e fortalecer os atributos da APS (primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado) para evitar que a carência de informações ofertadas à gestante transfira decisões a equipe de saúde, no momento do parto, sem que haja questionamentos, reduzindo as chances de uma experiência de parto positiva, o que eleva a ocorrência da violência obstétrica (WILL; DALBELLO-ARAUJO, 2023).

Já internacionalmente, as produções acadêmicas estão em ascensão, com variadas abordagens metodológicas, confirmando os benefícios do PP no momento do nascimento. Porém, em alguns cenários, o desprovimento de assistência ao ciclo gravídico puerperal, a forma como esse documento é trabalhado durante o pré-natal, bem como a sua execução no ambiente hospitalar ainda é considerado frágil, especialmente em países com baixa e média renda (RODRIGUES *et al.*, 2023).

A exemplo disso, em regiões de fronteira com o Brasil, como o Paraguai, o acesso a saúde se vincula ao seguro social baseado na renda dos que contribuem financeiramente para obter acesso aos serviços de saúde disponibilizados, fazendo com que as gestantes adentrem ao Brasil para buscarem atendimento obstétrico, muitas vezes em caráter emergencial, o que gera riscos ao binômio mãe-bebê (MELLO; MAPELLI; GOZZO, 2025).

A situação descrita preocupa, uma vez que, no próprio território brasileiro existem desigualdades no acesso à assistência materno – infantil, o país é marcado por iniquidades sociais, além de barreiras geográficas e econômicas que comprometem a qualidade da atenção tanto na APS quanto em maternidades de referência ao parto (LINS; SILVA; MAIA, 2025).

Um estudo analítico transversal com fontes secundárias da Pesquisa Demográfica e de Saúde Familiar (ENDES) do Peru de 2021, demonstrou que a fragilidade na assistência pré-natal, de modo especial em mulheres com menos de 6 consultas, elevou drasticamente a ocorrência de bebês com baixo peso ao nascer, tal situação se reproduz em vários países e deve impulsionar o debate, bem como a construção de políticas públicas de saúde melhor consolidadas (TOLENTINO-IZQUIERDO *et al.*, 2024).



Em Angola, uma pesquisa sobre determinantes sociais de saúde, realizada por Songa *et al.* (2024), evidenciou que 44,1% das gestantes com menor nível socioeconômico não realizaram nenhuma consulta pré-natal, essa grave lacuna na assistência materno-infantil explicita a necessidade do trabalho governamental em cooperação com instituições internacionais para dignificar as condições de saúde da população.

Cenários calamitosos como os expostos acima, segundo Mello, Mapelli e Gozzo (2025), faz-nos ponderar acerca de direitos, de políticas públicas, de programas de saúde, de qualidade na assistência pré-natal, do fortalecimento de TE de cuidado potentes, o que requer pesquisas científicas com diagnósticos situacionais precisos, para que as gestantes não sejam vulnerabilizadas em seus PP e tenham desfechos harmônicos de seu ciclo gravídico-puerperal.

O discernimento teórico-metodológico da fenomenologia permite-nos compreender diversos cenários em saúde através de uma reflexão crítica dos acontecimentos, dos dados epidemiológicos, das experiências e das subjetividades apresentadas. Salienta-se que as subjetividades tem forte significado para consolidação de práticas de educação transformadoras dentro de uma perspectiva política (MEDEIROS; FORTE; TOASSI, 2024).

Assim sendo, ainda conforme Medeiros; Forte; Toassi (2024), práticas de educação e ações práticas precisam dialogar para construção de realidades que potencializam a subjetivação e, por fim, conseguem influenciar positivamente os sujeitos gerando qualidade de vida.

METODOLOGIA

Ensaio teórico do tipo reflexivo embasado em uma revisão bibliográfica da literatura. Um ensaio teórico oportuniza o debate de ideias, com percepções e reflexões diferenciadas, inquirindo um tema de maneira aprofundada (MENEGHETTI, 2011). Neste estudo, a revisão bibliográfica da literatura foi desenvolvida através de livros, artigos e documentos acerca da temática, sendo sequencialmente discutida a partir de um ponto de vista teórico determinado. Posto isso, adotou-se como marco teórico a abordagem fenomenológica de Martin Heidegger, o qual foi integralizado por artigos que abordassem o pré-natal, o plano de parto e a fenomenologia em variados contextos da saúde da mulher que vivencia o ciclo gravídico-puerperal.

O material que embasou este estudo foi captado com acesso ao livro *Ser e tempo* (formato digital), *Ontologia: hermenêutica da facticidade* (formato digital) e por meio de buscas nas bases de dados, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO Brasil) e o Banco de Dados de Enfermagem (BDENF).



Utilizou-se os descritores com os seguintes cruzamentos e operador booleano: pré-natal AND plano de parto; pré-natal AND fenomenologia. As buscas ocorreram durante os meses de maio e junho de 2024, perfazendo-se um total de 106 artigos nos idiomas português, inglês e espanhol. Ao construirmos um artigo de reflexão, não se delineou notadamente critérios de inclusão e exclusão para selecionar o material bibliográfico. O aporte teórico foi indicado tendo em vista a abordagem sobre a temática, independente de recorte temporal.

O olhar crítico-reflexivo aos artigos almejou identificar as estruturas basilares do referencial teórico e, ao mesmo tempo, viabilizou contextualizá-lo sob a ótica da fenomenologia de Heidegger. Neste sentido, os resultados foram estruturados em três eixos: 1) Historicidade do plano de parto: como se moldou esta tecnologia educacional?; 2) O plano de parto no pré-natal: contribuições para a assistência; e 3) Reflexões acerca do plano de parto a partir da fenomenologia existencial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Historicidade do plano de parto: como se moldou esta tecnologia educacional?

O parto, enquanto fenômeno social, passou gradativamente por mudanças ao longo dos anos. Inicialmente a mulher paria em seio familiar, cercada pelo afeto de seus familiares. No entanto, a partir da metade do século XX, com o advento de novas tecnologias, o parto passa a ocorrer em ambiente hospitalar, no intuito de se manejar condições de risco ou possíveis complicações (DUARTE; TEMOTEO, 2023).

Nasce, portanto, o modelo tecnocrático de assistência ao nascimento, descrito como modelo médico centrado, no qual os profissionais conduzem o processo de parturição conforme suas preferências e, por diversas vezes, fazendo uso de intervenções desnecessárias, de manobras sem potencial de evidência científica e promovendo a medicalização do corpo feminino (ARAGÃO *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, movimentos em defesa das mulheres e pelo retorno à humanização do parto passaram a se estruturar em todo o mundo. A OMS foi então impulsionada a reavaliar a gestação e o modelo de assistência biomédica dispensada ao parto, passou a enaltecer o respeito ao curso natural do processo de parturição, limitando as intervenções a situações obstétricas específicas e embasadas na ciência (DUARTE; TEMOTEO, 2023).

Sequencialmente, no início da década de 80, surge o primeiro PP, o qual foi elaborado por Sheila Helena Elizabeth Kitzinger, uma ativista britânica, defensora do parto como evento natural e escritora



com mais de 20 livros publicados sobre o período gestacional. Nesse documento, defendia-se o parto como evento fisiológico, amparado pelos desejos, anseios e pelo protagonismo feminino em seu momento mais sublime (RODRIGUES *et al.*, 2023).

Em meados de 1996, a OMS aborda o PP como uma das primeiras estratégias classificadas como “Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento”. Desse modo, os profissionais de saúde gradativamente são levados a refletir sobre o pré-natal, o parto e o puerpério e, qual a participação da mulher durante essa vivência (BOFF *et al.*, 2023).

No Brasil, diversos programas e portarias foram elaborados pelo Ministério da Saúde no intuito de fortalecer a autonomia da mulher e promover a redução da morbimortalidade materno-infantil, por exemplo, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento em 2000, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher em 2004, a Lei do Acompanhante em 2005, a Rede Cegonha em 2011 e o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres em 2013 (LINS; SILVA; MAIA, 2025).

Com a atualização de 2018 acerca das “Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento”, ratifica-se a utilização do PP como tecnologia educacional, que considera a singularidade, as preferências, as necessidades, a subjetividade e a necessidade de um olhar individualizado para cada mulher em seu processo parturitivo (TRIGUEIRO, 2022).

Recentemente, a Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) e a ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), embasados no relatório “Parto Adequado – Estratégias de Qualificação da Jornada da Gestante: a trajetória de 2015 a 2023”, demonstraram apoiar a elaboração do PP em conjunto às resoluções para a redução de cesariana (ANS, 2023).

Factualmente, toda essa historicidade exerce forte influência sob o campo de conhecimento e prática que os profissionais da saúde exercem na atualidade, o que permite lograr o PP enquanto TE e de cuidado, capaz de proporcionar a mulher o controle sobre o seu processo de parturição ao se fortalecerem os princípios bioéticos da autonomia e da autodeterminação.

Legitima-se, portanto, o plano de parto como uma ferramenta educacional potente que direciona a mulher a uma experiência positiva e, ao mesmo tempo, aproxima os profissionais, especialmente os da APS, de seu papel educativo, ao posicionarem-se enquanto promotores da participação ativa, crítica e consciente da mulher no planejamento de seu parto (NASCIMENTO *et al.*, 2023).

Assim, o pré-natal assume a porta de entrada para uma atenção humanizada ao processo de gestar e parir, no âmbito da APS. Os profissionais de saúde implicados na assistência pré-natal se responsabilizam pela comunicação e execução de ações educativas às gestantes, haja vista ser um momento em que sentimentos, emoções e o despertar psico-biológico-existencial do seu ser se mesclam (NAHSAN; MAGALHÃES, 2023).



Essa comunicação favorecerá a consolidação do vínculo profissional-paciente e poderá se dar pela construção de espaços de diálogo que considerem os valores, as crenças e os desejos da gestante. Assim, consegue-se agregar as práticas de educação em saúde tão fundamentais à promoção da saúde materna.

O plano de parto no pré-natal: contribuições para a assistência

A atenção pré-natal representa o período de cuidados dispensados desde a concepção até se iniciar o trabalho de parto. No Brasil, essa atenção deve ter início no primeiro trimestre da gestação e foi incorporada como indicador da qualidade da APS ao permitir a visualização precoce das situações de risco que exijam intervenções imediatas (SILVA *et al.*, 2023).

Ainda segundo Silva *et al.* (2023) ampara-se no Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, instituído pelo Ministério da Saúde (MS) em 2000, que objetiva promover saúde e prevenir agravos no ciclo gravídico-puerperal, bem como, no Programa Rede Cegonha, criado em 2011, cujo componente pré-natal busca ampliar o acesso, qualificar a atenção, garantir acolhimento e a resolutividade através de cuidados humanizados embasados em boas práticas obstétricas.

Contrariamente ao observado no Brasil, países de matriz africana, por exemplo, padecem de programas ministeriais que respaldem uma atenção pré-natal de qualidade. Em Angola, um estudo realizado por Songa *et al.* (2024) revelou que a maior parte das gestantes sem nenhum grau de escolaridade (39,9%) e com menor nível socioeconômico (44,1%) não realizaram nenhum atendimento pré-natal e que apenas 61% das gestantes conseguiram realizar quatro ou mais consultas pré-natais.

Uma estratégia exitosa e de baixo custo, que poderia ser replicada em outros países com vistas a promover uma melhor assistência a gestante, são os dez passos para o pré-natal de qualidade na APS, lançado pelo MS em 2012, onde destacamos o oitavo passo que perpassa por “Estimular e informar sobre os benefícios do parto fisiológico, incluindo a elaboração do plano de parto” (SANTOS *et al.*, 2023).

Dentro desse contexto, o PP se firma no campo obstétrico como recurso técnico a ser utilizado no processo ensino-aprendizagem nas consultas de pré-natal. Desse modo, na prática clínica, tem sido representado como um instrumento de educação em saúde para promoção da autonomia da mulher ao ser respeitada a fisiologia do parto e o nascimento.

Ressalta-se que este documento deve ser redigido durante as consultas na APS, onde a mulher grávida, após receber informações acerca da gestação, do parto e do puerpério, sendo respeitada em seus



valores sócio-culturais, expressa preferências e toma decisões esclarecidas sobre as melhores condutas obstétricas a serem implementadas no momento de seu parto (SILVA *et al.*, 2023).

Gurgel *et al.* (2023) aborda o PP enquanto documento de caráter legal organizado de forma sistematizada em duas categorias: A certificação de que ações desnecessárias podem ferir a integridade física e mental do binômio mãe/bebê e listar os direitos desse binômio em situação de violências.

Muito embora seja pertinente trabalhar este plano em todos os trimestres gestacionais, é no final da gestação em que mulheres e familiares apresentam-se mais receptivos e curiosos sobre o parto, portanto, cabe a equipe envolvida na assistência se engajar na educação, no planejamento e na elaboração desse documento junto a gestante e sua família (TRIGUEIRO *et al.*, 2022).

Assim sendo, faz-se conveniente disparar questões norteadoras que direcionem essa construção: Como você deseja que aconteça o parto? Onde? Quem estará com você? Gostaria que fossem utilizados métodos não farmacológicos para alívio da dor? Teria algo que você gostaria bastante? Teria algo que você não deseja de jeito nenhum e que você se sentiria violentada? Deseja uma doula, fotos, vídeos? O que você deseja para os cuidados com o bebê? (BASTOS *et al.*, 2024).

Silva *et al.* (2023) destaca que as mulheres precisam compreender o que é uma violência obstétrica, uma manobra de Kristeller, uma episiotomia, uma amniotomia, o uso abusivo da ocitocina, a irrelevância de privação da alimentação no trabalho de parto, o posicionamento desejado no período expulsivo, o papel do acompanhante, a importância do clameamento tardio do cordão, do contato pele a pele e do aleitamento materno.

Em Portugal, um estudo desenvolvido por Macedo *et al.* (2023) apontou que a prática da episiotomia ultrapassa 70% nos hospitais portugueses, mesmo após as recomendações de 2018 da OMS e da Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e no Parto orientarem o abandono desta prática que é claramente considerada uma violência obstétrica, bem como a principal forma de mutilação genital feminina.

Vale destacar que em Portugal não existe um PP institucionalizado nos estabelecimentos de assistência materno-infantil pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde, porém, ignorar o PP representa praticar atos contra a vontade da mulher e portanto, constitui intervenção médico-cirúrgica arbitrária, criminalmente punida conforme o artigo 156.º, do Código Penal Português (MACEDO *et al.*, 2023).

No tocante a violência obstétrica, esta é compreendida como a falta de respeito com o corpo e com os processos reprodutivos da mulher, este conceito pode ser perceptível em situações de negligência durante a assistência, na discriminação social, na violência verbal, física e mental, e até, no uso indevido de tecnologias no decorrer do ciclo gravídico-puerperal, sem que haja o consentimento



informado da gestante. Portanto, é uma temática a ser discutida no pré-natal para empoderamento e proteção da família em um momento de grande vulnerabilidade (FORO; CALDAS, 2023).

Muito embora os profissionais de saúde estejam engajados em sua função educativa, é preciso ter maturidade para compreender que o PP é da mulher e de sua família e, portanto, deverá ser elaborado conforme seus desejos, em texto, tópicos, digitalizado, a próprio punho, com ou sem desenhos, uma vez que o propósito é a contemplação do sentimento de segurança ao parir.

Reflexões acerca do plano de parto a partir da fenomenologia existencial

Até o momento, conseguimos, com base nos princípios da bioética de autonomia e autodeterminação, vislumbrar que o PP oportuniza o controle da mulher sobre o seu corpo, atuando como instrumento ético do novo modelo de relacionamento clínico baseado no respeito pela liberdade da gestante.

O PP é um dos instrumentos que ampara a educação pré-natal acerca do parto no decorrer da gestação, infelizmente o desconhecer ou conhecer superficialmente essa tecnologia educacional inviabiliza o protagonismo da mulher, ao desconsiderar suas percepções, valores e crenças (TRIGUEIRO *et al.*, 2022).

Sob a ótica do pensamento fenomenológico, esta experiência, por vezes velada no pré-natal, necessita de uma compreensão ampla, direcionada aos significados do conceber do confronto com o mundo e seus valores, crenças, ações conjuntas, onde o ser humano, neste caso, a gestante, encontra-se no meio (ANDRADE *et al.*, 2016).

Assim, no contexto dos cuidados dispensados no pré-natal, há necessidade em superarmos algumas problemáticas, inicialmente a percepção de que o quantitativo de consultas se relaciona diretamente com a qualidade da assistência prestada e, em um segundo momento, a baixa divulgação do PP que se atrela ao desconhecimento das gestantes acerca desse documento (SANTOS *et al.*, 2023).

Similarmente ao que ocorre no Brasil, em Portugal, o PP continua a ser uma TE desconhecida pela maioria das mulheres, inclusive um inquérito publicado pela Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto desvelou que 81% das inquiridas não entregaram plano de parto na maternidade e 68% não elaborou um plano de parto em seu pré-natal (MACEDO *et al.*, 2023).

Os profissionais da APS envolvidos na assistência pré-natal, muitas vezes com formação generalista, têm dificuldade em orientar a construção do PP, neste sentido, emerge a necessidade de capacitações, de fortalecer parcerias com as maternidades de referência e de modificação no modelo de



assistência ao processo de parturição, a fim consolidarmos esse documento como uma estratégia educacional potente (TRIGUEIRO *et al.*, 2022).

Ademais, para além do modificar processos de trabalho na APS, torna-se emergente que as ações planejadas nas Unidades Básicas de Saúde, como a elaboração do PP, sejam consumadas em ambiente hospitalar, uma vez que ainda perdura em muitas maternidades uma assistência fundamentada no modelo biomédico, que desqualifica tecnologias de cuidados tão defendidas pelo movimento de humanização ao parto.

É evidente que o desconhecimento e as falhas no processo de formação impulsionam o uso de práticas assistenciais já firmadas nos serviços, diversas vezes contrários a um modelo de assistência centrado na mulher e em sua família. Destarte, para ampliar a adesão ao PP, faz-se necessário que os profissionais estejam dispostos e despidos de preconceitos para sua consolidação no SUS e as gestantes instigadas a buscarem informações sobre a temática (BOFF *et al.*, 2023).

Neste sentido, ao direcionarmos o cuidar no pré-natal à interface fenomenológica, contribui-se para embasar intervenções que fomentam uma vivência de parto positiva, voltada ao autocuidado, a valorização da vida e a autodeterminação da mulher no contexto da APS. Pelos princípios da fenomenologia, se torna possível compreender o percurso das gestantes do pré-natal ao parto, bem como, as mais diversas experiências que ocorrem em suas vidas nesse período (ANDRADE *et al.*, 2016).

O pensar heideggeriano se apresenta como a filosofia do Ser, classificada como ontologia existencial. Nessa lógica, para este filósofo, existir é estar em relação consigo, com os outros e com as coisas no mundo (HEIDEGGER, 2012). Desse modo, ao potencializar o PP como vivência rotineira no âmbito da APS, permite-se que a mulher elabore suas percepções e significados relacionando-se consigo mesma e com os outros, sendo estes os profissionais de saúde envolvidos no cuidado, que possuem como atribuições, elucidar a fisiologia do parto e, sobretudo, estimular a compreensão acerca da possibilidade de escolhas.

As coisas do mundo não devem se restringir a uma perspectiva de espaço geográfico, mas sim, a uma construção humana vivenciada junto a outros personagens em uma rede de relações significativas. Nesse contexto, Ser-com-os-outros se caracteriza como uma constituição fundamental do existir (HEIDEGGER, 2011).

Ao refletirmos sobre as coisas do mundo podemos inferi-las como sendo as experiências obstétricas anteriores, exitosas ou não, as vivências de outras mulheres que constituem a rede de apoio das gestantes, as discussões em grupos presenciais e redes sociais ou as leituras feitas em livros, revistas e mídias digitais.



No pensamento de Heidegger, em sua obra *Ser e o Tempo*, busca-se esclarecer a estrutura que molda o ser do Daisen (o Ser-aí), entendendo este como a “tendência para compreender o seu próprio ser a partir do ente”. Logo, o ente é o mundo, que se apresenta em si mesmo e a partir de si mesmo (SILVA *et al.*, 2008).

O Daisen é um ser aberto, concreto, voltado para todas as direções, por fim, é poder-ser, capaz de romper barreiras, ser transcendente (HEIDEGGER, 2014). Nessa concepção, toda gestante ao buscar o ser-aí em sua subjetividade e, diante do ente (mundo) que se apresenta, estará aberta a conhecer TE de cuidado que as conduzam a um refletir positivo na construção de instrumentos que, sob uma lógica interpretativa, inspirem proteção e empoderamento, o que transcenderá os significados arcaicos atribuídos ao processo de parto, como evento medicalizado, passivo, com pouca ou nenhuma participação da mulher.

Ao mesmo tempo, direcionamo-nos aos profissionais de saúde envolvidos na assistência pré-natal, que também capazes de compreender o seu ser-aí a partir do ente, estariam eles, dentro da rotina exaustiva da APS, abertos a acolher as percepções das gestantes? ou compreender e implementar TE, como o plano de parto, enquanto ferramenta apta a romper barreiras na qualificação do cuidado?

Estes são questionamentos mobilizadores, cuja discussão não se encerraria neste ensaio, mas é certo que dentro de uma abordagem fenomenológica, potencializar o PP como estratégia de cuidado no pré-natal, implica no reconhecimento do ser humano enquanto ser no mundo, capaz de influenciar ações assistenciais a partir das relações sociais significativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância científica e social deste ensaio teórico para a prática incluiu o surgimento de reflexões críticas e reflexivas que poderão nortear a construção do percurso de atenção e proteção à gestante no âmbito do SUS ao incentivar a autonomia e o protagonismo da mulher durante o processo de parturição.

Ademais, as reflexões elaboradas almejam, sob a luz da fenomenologia existencial, sensibilizar a comunidade científica, os gestores, os profissionais da APS e de modo especial, as gestantes, para a utilização do PP, enquanto ferramenta educacional capaz de promover o autocuidado, a autonomia e a autodeterminação da mulher tão necessários ao período parturitivo.

Ratifica-se a APS como porta de entrada preferencial no acesso ao SUS, sendo responsável pela maior parte dos atendimentos de pré-natal, como espaço potente para se trabalhar e fomentar a construção do PP. Espera-se que este estudo estimule a realização de novos ensaios reflexivos, sob a



ótica de outras correntes filosóficas, afinal, não pretendeu-se interpor que a temática em discussão se resumiria ao olhar da fenomenologia, mas sim se pretendeu despertar uma visão crítica acerca dessa temática, ao oportunizar a proteção e o cuidado à mulher.

Assim, com base nos resultados apresentados e nas reflexões estruturadas a partir da exaustiva leitura do material compilado, concluiu-se que não se pretendeu instituir um novo instrumento de cuidado, mas sim contribuir para tornar potente tecnologias educacionais já existentes, tais como o PP.

REFERÊNCIAS

ALONZO-PICO, O. M.; JARAMILLO-GUERRERO, D. A.; NARVÁEZ-JARAMILLO, M. E. “Aplicabilidad del componente lactancia materna de la normativa Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño”. **Revista Información Científica**, vol. 102, 2023.

ANDRADE, A. R. L. *et al.* “Cuidado de enfermagem à sexualidade da mulher no climatério: reflexões sob a ótica da fenomenologia”. **Revista Mineira de Enfermagem**, vol. 20, 2016.

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Parto adequado**: Estratégias de Qualificação da Jornada da Gestante - a trajetória de 2015 a 2022. Rio de Janeiro: ANS, 2023. Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: 23/12/2024.

ARAGÃO, A. C. P. “Plano de parto como ferramenta de inovação na atenção primária à saúde”. **Revista Multidisciplinar em saúde**, vol. 4, n. 3, 2023.

BASTOS, V. C. *et al.* “Construção do plano de parto no acompanhamento do pré-natal de risco habitual: uma revisão integrativa”. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 7, n. 1, 2024.

BOFF, N. K. *et al.* “Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto”. **Escola Anna Nery**, vol. 27, 2023.

CLODE, N.; AREIA, A. L. “What’s new in Obstetrics and Maternal Fetal Medicine? Best articles from 2023/2024”. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, vol. 18, n.3, 2024.

DEMICHEI, J. S.; LASTE, G.; BRIETZKE, A. P. **Conhecimento do plano de parto na Atenção Básica** (Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem). Lajeado: UNIVATES, 2023.

DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* “Maternal health surveillance panel: a tool for expanding epidemiological surveillance of women’s health and its determinants”. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol. 27, 2024.

DUARTE, B. A.; TEMOTEO, R. C. A. “Women's use of the birth plan during prenatal: scoping review”. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, vol. 97, n. 2, 2023.

FORO, C. G. F.; CALDAS, M. T. “A violência obstétrica e suas repercussões sobre a mulher, filho(s) e família”. **Revista Contemporânea**, vol. 3, n. 6, 2023.

GURGEL, L. F. *et al.* “Plano de parto: conhecer para empoderar”. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, vol. 9, n. 7, 2023.



- HEIDEGGER, M. **Ontologia**: hermenêutica da facticidade. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.
- HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.
- HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2011.
- LINS, D. O. A.; SILVA, M. T. A.; MAIA, L. T. S. “Evolution of access to prenatal care in Pernambuco: maternal schooling as a marker of health inequities”. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, n. 25, 2025.
- MACEDO, J. C. *et al.* “El pla de part com a mecanisme de protecció el dret a l'autodeterminació de la dona en context obstètric a Portugal”. **Revista de Bioètica y Derecho**, n. 58, 2023.
- MEDEIROS, A. V.; FORTE, F. D. S.; TOASSI, R. F. C. “Interprofessional Education in Multiprofessional Residency in Primary Health Care: Phenomenological analysis”. **Revista Saúde em Debate**, vol. 48, n. 143, 2024.
- MELLO, F.; MAPELLI, L.D.; GOZZO, T.O. “Challenges of Obstetric Care in Brazil/Paraguay border regions: perceptions of brasiguaias”. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, vol. 1, n. 14, 2025.
- MENEGHETTI, F. K. “O que é um ensaio-teórico? Documentos e Debates”. **Revista de Administração Contemporânea**, vol. 15, n. 2, 2011.
- NAHSAN, J. L. Q.; MAGALHÃES, F. C. “Vínculo entre gestante e equipe no pré-natal: um estudo fenomenológico”. **Revista do NUFEN**, vol. 15, n. 2, 2023.
- NASCIMENTO, F. S. *et al.* “Plano de parto como estratégia para os direitos e protagonismo das mulheres: uma revisão integrativa de literatura”. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, vol. 16, n. 11, 2023.
- RODRIGUES, C. A. O. *et al.* “Cumplimiento de las demandas articuladas en el plan de parto entre usuarios del sistema de salud pública”. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, vol. 1, 2023.
- SANTOS, O. *et al.* “Plano de parto: tipo de diretiva antecipada de vontade”. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 23, n. 8, 2023.
- SILVA, J. M. O. *et al.* “Fenomenologia”. **Rev Brasileira de Enfermagem**, vol. 61, n. 2, 2008.
- SILVA, L. B. “Plano de parto e sua importância no processo de parturição”. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 6, n. 2, 2023.
- SONGA, M. A. S. “Looking at an underserved population: Social determinants of health in Angola”. **Revista Saúde em Debate**, vol. 48, n. 143, 2024.
- TOLENTINO-IZQUIERDO, A. *et al.* “Asociación entre la calidad de atención prenatal y el bajo peso al nacer en Perú”. **Revista Anales de la Facultad de Medicina**, vol. 85, n. 3, 2024.
- TRIGUEIRO, T. H. *et al.* “Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto”. **Escola Anna Nery**, vol. 26, 2022.
- WILL, T. K.; DALBELLO-ARAÚJO, M. “Principles of Primary Health Care today: a review”. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, vol. 2, n. 12, 2023.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VII | Volume 21 | Nº 62 | Boa Vista | 2025

<http://www.ioles.com.br/boca>

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima