

A INFLUÊNCIA DO PLANO DE PARTO NO DESFECHO OBSTÉTRICO: ESTUDO NÃO SISTEMÁTICO COMPARATIVO

XXIII Congresso Baiano de Obstetrícia e Ginecologia, 0^a edição, de 07/10/2022 a 08/10/2022
ISBN dos Anais: 978-65-81152-94-9

AGUIAR; Ana Carolina Vilasboas¹, OLIVEIRA; Gabriela Novaes², MATIAS; Larissa Carolina Silva³, PAIXÃO; Sofia Sampaio⁴, MACHADO; Márcia Sacramento Cunha⁵

RESUMO

A INFLUÊNCIA DO PLANO DE PARTO NO DESFECHO OBSTÉTRICO: ESTUDO NÃO SISTEMÁTICO COMPARATIVO

Introdução: O plano de parto (PP) surge como proposta de devolver a autonomia da gestante no momento do trabalho de parto, sendo este um documento escrito de caráter legal, que contém as preferências, expectativas e temores da gestante, devendo ser compartilhado com o profissional que lhe atende a fim de ser uma ferramenta que assegure que a vontade da parturiente seja respeitada. Desse modo, questiona-se se o PP, quando cumprido, pode ser considerado como um instrumento para empoderamento e aumento da autonomia da gestante, implicando na prevenção de procedimentos cirúrgicos e intervenções clínicas desnecessárias, evitando experiências de parto negativas e promovendo a saúde materna e neonatal. **Objetivos:** Compreender o impacto do uso do plano de parto no desfecho obstétrico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura não sistemática, que visa comparar os resultados de dois estudos de caso-controle Hidalgo-Lopezosa et al., (2021) (estudo I), Machado et al., (2020) (estudo II), a fim de verificar a influência do plano de parto na autonomia feminina e na redução de práticas cirúrgicas desnecessárias. **Resultados:** No estudo I, analisou-se 457 mulheres (178 casos PP e 279 controles sem PP). No estudo II, analisou-se 30 mulheres (18 casos PP e 12 controles sem PP). As variáveis correspondentes referentes a interferências cirúrgicas foram: tipo de parto e realização de amniotomia e episiotomia. Referente aos grupos controle (sem PP) de ambos os estudos, notou-se que houve um maior percentual de cesarianas (estudo I 20,07% e estudo II 41,7%) e maior realização de amniotomia (estudo I 55,6% e estudo II 33,3%). No que concerne à realização de episiotomia, o estudo I não apresentou diferenças entre os grupos, enquanto que no estudo II a realização do ato sem a permissão foi mais frequente no grupo de mulheres que não entregaram o PP. Além disso, o estudo II demonstrou que após o nascimento, mulheres que apresentaram PP puderam ter mais contato com os bebês, sendo que 55,6% puderam amamentar logo após o parto, enquanto que apenas 8,3% das mulheres sem PP puderam fazê-lo. Por fim, o estudo II ainda mostrou que 77,8% das participantes com PP se sentiram felizes e realizadas pela chegada dos filhos, e naquelas sem PP essa porcentagem foi de apenas 8,3%. **Conclusão:** A utilização do plano de parto demonstrou ser uma importante ferramenta contra intervenções cirúrgicas sem consentimento, tais como amniotomia, episiotomia, além de estar relacionada com uma taxa menor de cesáreas. No Brasil, apesar da vasta literatura teórica, há poucos estudos originais que avaliem a percepção feminina sobre o uso de plano de parto e seu impacto na prevenção de procedimentos sem consentimento. Diante disso, urge a realização de pesquisas em âmbito nacional sobre o tema de forma mais ampla e detalhada e com maior número amostral para que seja possível determinar o impacto desse instrumento como medida preventiva para procedimentos cirúrgicos não consentidos.

PALAVRAS-CHAVE: Parto humanizado, Autonomia pessoal, Violência obstétrica, Assistência ao parto

¹ UFBA, ana.vilasboas@ufba.br

² UFBA, gabrielnovaes@ufba.br

³ UFBA, lmarias@ufba.br

⁴ UFBA, sofiasp@ufba.br

⁵ UFBA, marciacmchado@uol.com.br