

PLANO DE PARTO COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO E EMPODERAMENTO

BIRTH PLAN AS A TOOL FOR HUMANIZATION AND EMPOWERMENT

Giovanna Pereira Magalhães^{1,*} /
Jéssica Nayara da Silva Prado¹ /
Joélia Souza Neves¹ / Ana Caroline Ramos Silva¹ /
Elionara Teixeira Boa Sorte Fernandes¹

INTRODUÇÃO

O parto, a princípio assistido por parteiras tradicionais em ambiente familiar e seguro, passou, a partir da segunda metade do século XX, a ser um evento hospitalar e cirúrgico. Nessa época, descobertas no campo da ciência e tecnologia buscaram controlar complicações e possíveis condições de risco materno e fetal. Tais avanços foram fundamentais para o desenvolvimento do saber médico, contudo, culminou com o estabelecimento da medicalização do corpo feminino (LEÃO et al., 2013). Com esse processo, o protagonismo da mulher foi retirado em detrimento da atuação profissional. Além disso, a institucionalização do parto tornou a mulher mais vulnerável às mais variadas formas de violência obstétrica (RODRIGUES; ROCKEMBACH, 2021).

A luta pela humanização do parto ganhou mais destaque no ano de 2000, com a criação do Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PNPH), pelo Ministério da Saúde, através da portaria /GM n° 569 de 1 de junho de 2000. O principal objetivo desse programa é garantir acesso a um pré-natal de qualidade, dando autonomia a essas mulheres através do conhecimento e apropriação da sua gestação, parto e puerpério (BRASIL, 2002).

RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão que objetivou revisar a literatura disponível sobre o plano de parto como ferramenta na humanização e empoderamento da mulher no processo de parturição. Foi realizada uma busca no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico, referente a literatura publicada nos últimos cinco anos (2017-2022). Cinco artigos foram selecionados após critérios de inclusão estabelecidos. Os resultados obtidos mostram que a construção do plano de parto é eficaz para garantir as preferências e diminuir o risco de violência obstétrica, além de tornar o parto mais humano e satisfatório. Conclui-se a relevância da implementação do plano de parto através das consultas de pré-natal, vistas a tornar a mulher protagonista do processo de parto.

Palavras-chave: Parto. Parto humanizado. Planejamento. Tomada de decisões.

ABSTRACT

This is a review study that aimed to review the available literature on the birth plan as a tool in the humanization and empowerment of women in the parturition process. A search was carried out in the Virtual Health Library (VHL) database and Google Scholar, referring to literature published in the last five years (2017-2022). Five articles were selected after established inclusion criteria. The results obtained show that the construction of the birth plan is effective to guarantee preferences and reduce the risk of obstetric violence, in addition to making childbirth more humane and satisfying. The relevance of implementing the birth plan through prenatal consultations is concluded, with a view to making the woman the protagonist of the birth process.

Keywords: Childbirth. Humanized birth. Planning. Decision-making.

Submetido em: 26 de set. 2022

Aceito em: 04 de nov. 2022

¹Universidade do Estado da Bahia – UNEB, Guanambi, Bahia – Brasil

*E-mail para correspondência: giovannamag16@gmail.com

Segundo o Ministério da Saúde (MS), um pré-natal de qualidade é caracterizado pela realização de no mínimo 6 consultas de acompanhamento, onde a gestante tenha acesso a todas as informações pertinentes à gestação; a realização de exames laboratoriais; vacinas e a educação pré-natal. Esse programa possibilita ainda que a mulher tenha uma rede de apoio, fortalecendo dessa forma o vínculo com a rede de atenção à saúde (BRASIL, 2002; SILVA et al., 2017).

O Plano de Parto (PP) é a primeira de uma série de recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) denominadas “Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento” e preconizadas desde 1996, com o intuito de reorganizar e humanizar a assistência obstétrica em todo o mundo (OMS, 1996). Trata-se de um documento escrito, de caráter legal, onde as gestantes expressam antecipadamente seus desejos e expectativas referentes ao cuidado que gostariam de receber durante o trabalho de parto, considerando seus valores, desejos e necessidades pessoais, de modo a evitar intervenções indesejadas (GOMES et al., 2015).

Assim, torna-se evidente a relevância desse instrumento como estratégia de empoderamento da mulher em um de seus momentos mais esperados do ciclo de vida, a gestação. Com isso, podemos afirmar que o plano de parto é uma tecnologia potencializadora de cuidados humanizados à mulher e ao recém-nascido e tem contribuído para a melhoria da qualidade da atenção obstétrica (MEDEIROS et al., 2019).

Diante o exposto, e reconhecendo a importância da divulgação dessa ferramenta ainda pouco conhecida e debatida na sociedade, surgiu a seguinte questão de pesquisa: “De que forma o plano de parto pode fomentar a humanização e empoderamento da mulher frente ao parto?”.

OBJETIVO

Revisar a literatura disponível sobre o plano de parto como ferramenta na humanização e empoderamento da mulher no processo de parturição.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O levantamento dos estudos foi realizado no mês de setembro de 2022, com a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Parto”; “Parto humanizado”; “Planejamento”; “Tomada de decisões”, associados através do operador booleano AND.

Foi realizada uma busca no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico. Os artigos identificados preenchem os seguintes critérios de inclusão: textos disponíveis na íntegra no formato de artigo, no idioma português e inglês, publicados entre os anos de 2017 e 2022. Ao final da busca, foram encontrados 29 artigos. Após a inclusão dos critérios supracitados e leitura dos títulos dos artigos, constatou-se duplicidade, sendo selecionados 7 artigos para a leitura dos resumos.

Foram excluídos os que não abordavam o propósito deste estudo, cujo eixo central é o plano de parto, culminando assim com a seleção de cinco artigos que preenchem os critérios propostos. Sendo estes então lidos integralmente, visando enfatizar os objetivos e métodos dispostos, bem como as divergências e convergências encontradas entre a autoria, com o intuito de contextualizá-las. Além disso, foram revisados outros materiais e documentos oficiais que versam sobre a importância da realização do plano de parto para embasamento da discussão dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando que a proposta de humanização do parto baseia-se no tripé: restituição do protagonismo feminino; visão do parto como um evento humano biopsicosociocultural; e vinculação com a medicina baseada em evidências (BRASIL, 2002), a literatura analisada neste estudo permite evidenciar que o plano de parto é uma ferramenta de humanização e empoderamento feminino.

O plano de parto, apesar de pouco discutido, já existe desde o ano de 1970 e foi desenvolvido com o intuito de facilitar a comunicação entre a gestante e os profissionais de saúde. Trata-se de um documento desenvolvido pela mulher com auxílio da sua rede de apoio durante a gestação e, principalmente, por meio das consultas de pré-natal, por se tratar de um momento ideal para tirar dúvidas e aprender sobre o ciclo gestacional (MEDEIROS et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2019).

É válido ressaltar que o MS reconhece o PP como um documento que dá mais autonomia, empoderamento e consequentemente torna o parto mais humanizado, pois no momento da sua construção a mulher tem maior acesso a informações sobre seus direitos e as mais variadas formas de violência obstétrica, podendo assim as identificar, e estando mais preparada para combatê-las (SILVA et al., 2019).

A violência obstétrica, na maioria das situações, não é identificada pela gestante, isso ocorre principalmente devido à falta de informação. A literatura versa que a violência obstétrica mais frequente durante o parto é a realização de procedimentos sem a autorização prévia da mulher. Dessa forma, o PP se configura como uma ferramenta fundamental, pois nele é possível que a mulher descreva seus desejos, o que pode ou não ser realizado, como gostaria de ser cuidada, e ainda, quem pode responder por ela no momento em que estiver impossibilitada de tomar alguma decisão (SILVA et al., 2019).

Durante as consultas de pré-natal é importante que profissionais atuantes estimulem essas mulheres a construir seu PP. Cabendo a estes orientá-las sobre alguns pontos importantes que o mesmo deve conter, como: o manejo da dor, se ela deseja ou não que seja usado alguma medida farmacológica quando a dor se intensificar; as medidas de conforto que acha mais aplicável; em qual local ela quer parir e no pós-parto onde ela deseja ficar. É necessário ainda que sejam respeitadas todas as crenças e que a oriente com base em evidências científicas (SILVA et al., 2019); (PASQUALOTTO; RIFFEL; MORETTO, 2020).

Apresentar um PP não significa apenas garantia de um parto com menos intervenções, mas, para além das repercussões clínicas positivas, esta ferramenta desenvolve questões de ordem psicoemocionais, uma vez que, ao mostrarem-se mais preparadas, as mulheres expressaram confiança, autonomia e maior participação no processo parturitivo, o que resulta em um impacto positivo na experiência de parto, e, consequentemente no vínculo estabelecido entre mãe e filho (HIDALGO-LOPEZOSA; HIDALGO-MAESTRE; RODRÍGUEZ-BORREGO, 2017).

Apesar dos benefícios diretos que o PP oferece à qualidade e humanização da assistência ofertada à mulher, ainda são grandes os desafios que dificultam sua difusão. Dentre eles, vale ressaltar o desconhecimento dessa ferramenta por mulheres que vivenciam ou pretendem vivenciar a gestação (BARROS et al., 2017). Além disso, quando utilizado, o não cumprimento dos planos de parto pela equipe de saúde gera insatisfação nas mulheres e acaba fazendo com que elas não utilizem a ferramenta novamente (MEI et al., 2016).

Cabe destacar ainda a importância do profissional de Enfermagem no estímulo e apoio à utilização dos planos de parto, uma vez que mulheres atendidas por enfermeiras obstetras apresentam mais chances de usá-lo quando comparadas aquelas assistidas por médicos obstetras (MOUTA et al., 2017). Esses profissionais, por estarem ativamente envolvidos na assistência ao parto, são ideais para orientar a mulher quanto à escolha, construção e compartilhamento do seu plano, no intuito de tornar a experiência de parir o mais humana possível.

CONCLUSÕES

As publicações analisadas evidenciam que a construção de um PP durante o pré-natal influencia de forma positiva o processo parturitivo e os desfechos materno-fetais, assim, é essencial a atuação de profissionais que apoiem e incentivem a mulher a desenvolvê-lo e atuar como protagonista no seu parto, encorajando-a a conhecer mais sobre o processo para estar mais preparada e confiante.

Assim, percebe-se os benefícios obtidos através da implementação do PP em diversos sentidos. Ele favorece, por exemplo, o processo de parir mais natural e fisiológico; a comunicação entre a gestante e a equipe de saúde; a participação e protagonismo da parturiente; melhores resultados obstétricos e neonatais e maior grau de satisfação materna.

Desse modo, o estudo vem ressaltar a importância do fortalecimento e incentivo à construção do PP nas consultas de pré-natal, assim como a necessidade de políticas de saúde que divulguem e estimulem mais ações relacionadas à temática. Salienta-se ainda a necessidade de qualificação profissional para que estejam aptos a orientar gestantes a elaborar planos coerentes com a sua condição clínica e com a realidade do serviço de saúde a ser utilizado, assim como no cumprimento destes durante o processo de parturição.

REFERÊNCIAS

BARROS, A. P. Z. et al. Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. **Rev Enferm UFSM** [Internet], v. 7, n. 1, p. 69-79, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23270>. Acesso em: 15 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do Parto**. Brasília - DF, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

GOMES, R. P. C. et al. Delivery plan in conversation circles: women's choices. **REME Rev Min Enferm**. v. 21, 2017. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1169>. Acesso em: 15 set. 2022.

HIDALGO-LOPEZOSA, P; HIDALGO-MAESTRE, M; RODRÍGUEZ-BORREGO, M. A. Birth plan compliance and its relation to maternal and neonatal outcomes. **Rev Latino-Am Enfermagem**. v. 25, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/zKhxQqt9zr3RJn3GPGkhZTp/?lang=en>. Acesso em: 15 set. 2022.

LEÃO, M. R. D. C. et al. Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. **Cienc. Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2395-400, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6KtN36jWhqrBr5pQcKN3BwF/>. Acesso em: 10 set. 2022.

MEDEIROS, R. M. K. et al. Repercussions of using the birth plan in the parturition process. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 08 set. 2022.

MEI, J. Y. et al. Birth plans: what matters for birth experience satisfaction. **Birth**, v. 43, n. 2, p. 144-50, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26915304/>. Acesso em: 10 set. 2022.

MOUTA, R. J. O. et al. Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. **Rev Baiana Enferm**, v. 31, n. 4, 2017. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000400305. Acesso em: 10 set. 2022.

OLIVEIRA, L. L. DE et al. Educational hypermedia in nursing assistance at birth: building and validation of content and appearance. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1471–1478, dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dw9BX38VxvHN7LHbvLzpQRm/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra, 1996. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/maternidade_segura_assistencia_parto_normal_guiapratico.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

PASQUALOTTO, V. P.; RIFFEL, M. J.; MORETTO, V. L. Practices suggested in social media for birth plans. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6ktMgsW8n4VpLW9RXSDNb3R/?lang=en&format=pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

RODRIGUES, V. S; ROCKEMBACH, J. A. A IMPORTÂNCIA DO PLANO DE PARTO PARA GESTANTES QUE REALIZAM. **Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto**, v. 8, n. 2, p.151-170, jul/dez, 2021. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/670/651>. Acesso em: 10 set. 2020.

SILVA, A. L. N. V. et al. Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 144–151, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531>. Acesso em: 15 set. 2022.

SILVA, J. C. B. DA et al. Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, v. 13, n. 1, p. 255–260, 3 jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237573/31194>. Acesso em: 09 set. 2022.