



**UNICEPLAC**

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**

**Curso de Enfermagem**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ELABORAÇÃO DO PLANO DE PARTO**

Gama-DF

2020

**EDIVANEIDE SOARES DOS SANTOS**  
**SUELEN BORGES DE QUEIROZ**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ELABORAÇÃO DO PLANO DE PARTO**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Me. Angelita Giovana Caldeira

Gama-DF

2019

**EDIVANEIDE SOARES DOS SANTOS**  
**SUELEN BORGES DE QUEIROZ**

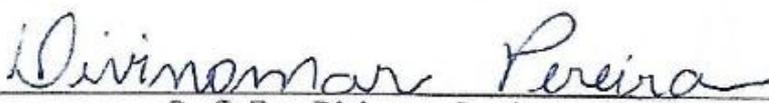
**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ELABORAÇÃO DO PLANO DE PARTO**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 04 de maio de 2020.

**Banca Examinadora**

  
Prof. Me. Angelita Giovana Caldeira  
Orientadora

  
Prof. Esp. Divinamar Pereira  
Examinadora

# O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ELABORAÇÃO DO PLANO DE PARTO

Edivaneide Soares dos Santos<sup>1</sup>

Suelen Borges de Queiroz<sup>2</sup>

## Resumo:

**Introdução:** O plano de parto é um documento de caráter legal, elaborado com os profissionais de saúde, essencialmente o enfermeiro, nele contém as escolhas da mulher para seu pré-parto, parto e nascimento. É recomendando que seja elaborado após o esclarecimento à gestante sobre a fisiologia do processo de parto, sobre a possibilidade da mulher fazer suas próprias escolhas. **Objetivo geral:** Descrever o papel do enfermeiro na elaboração dos planos de partos na assistência ao parto. **Processos metodológicos:** A pesquisa abordada foi a revisão bibliográfica, realizada nas bases: LILACS, SCIELO, BVS e PUBMED, artigos e dissertações no idioma Português de 2015 a 2019. **Apresentação e análise de dados:** A construção do plano de parto é recomendada que seja realizada com o enfermeiro que possui o papel de esclarecer sobre o processo fisiológico do parto, oferecendo alternativa para as escolhas da gestante. A elaboração do plano de parto é importante para resgatar a autonomia da mulher e contribui para melhorar a qualidade do atendimento obstétrico. **Conclusão:** Diante dos dados expressos revela que o plano de parto é uma ferramenta importante que pode transformar a assistência obstétrica no Brasil, logo, o plano de parto fundamentou-se para modificar a assistência ao longo de todo o processo de gestação, parto e nascimento.

**Palavras-chave:** Autonomia pessoal. assistência. parto humanizado. parto. plano de parto. enfermagem.

## Abstract:

**Introduction:** The birth plan is a legal document, prepared with health professionals, essentially the nurse, it contains the woman's choices for her pre-delivery, delivery and birth. It is recommended that it be elaborated after clarifying to the pregnant woman about the physiology of the delivery process, about the possibility of the woman making her own choices. **General objective:** Describe the nurse's role in the elaboration of birth plans in childbirth care. **Methodological processes:** The research covered was the bibliographic review, carried out on the bases: LILACS, SCIELO, BVS and PUBMED, articles and dissertations in Portuguese from 2015 to 2019. **Presentation and analysis of data:** The construction of the delivery plan is recommended to be carried out with the nurse who has the role of clarifying the physiological process of delivery, offering an alternative to the pregnant woman's choices. The elaboration of the birth plan is important to restore the woman's autonomy and contributes to improving the quality of obstetric care. **Conclusion:** Given the data expressed, it reveals that the birth plan is an important tool that can transform obstetric care in Brazil, so the birth plan was based on modifying care throughout the process of pregnancy, childbirth and birth.

**Keywords:** Personal autonomy. assistance. humanized birth. childbirth. birth plan. nursing

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: edivaneidesantos002@gmail.com.

<sup>2</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: suelenborgesdequeiroz@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

A realidade dos partos no Brasil tem-se tornado cada vez mais intervencionistas desde da década de 80. Intervenções indevidas desenvolve maior risco de complicações para a vida da parturiente e do bebê, como: prematuridade, infecção, hemorragias dentre outras (BARROS *et al.*, 2015). Portanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afiliada ao Ministério da Saúde (MS) sugere mudanças no cenário obstétrico por meio de protocolos de boas práticas e políticas públicas, dentre elas: assistência baseada em evidências, humanização da assistência e enfermeiros obstétricos qualificados (CASTRO; CLAPIS 2005).

De acordo com Silva *et al* (2013) a assistência ao parto humanizado permite que os enfermeiros obstétricos respeitem os aspectos fisiológicos da mulher, sem utilização de procedimentos desnecessários, e que possam reconhecer os aspectos sociais e culturais ao decorrer do processo de parto e nascimento. É indispensável o apoio emocional a mulher para uma assistência de qualidade.

Dentre várias ferramentas que visam possibilitar a participação das mulheres durante o trabalho de parto e parto, existe um plano de parto (PP) desenvolvido com a participação dos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro (PEREIRA; BENTO 2011). Foi descrito por Scheila Kitzinger em 1980, nos Estados Unidos (EUA) como um documento de caráter legal, contendo as escolhas da mulher para seu pré-parto, parto e puerpério (CORTES *et al.*, 2015).

O plano de parto (PP) tem como objetivo preparar a mulher e a família, bem como a equipe de saúde que atenderá ao parto, enfatizando procedimentos que geram conforto e desconforto para o paciente, e também deve ser informado de que requer intervenção em caso de alterações (OMS, 1996).

Em conformidade com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o PP é uma das intervenções que devem ser encorajadas durante a gravidez. Portanto mesmo sendo uma prática estimulada pelo MS e aconselhada pela OMS, até agora não é uma realidade no Brasil causando descaso por equipes de saúde que recebem as gestantes nos centros obstétricos (CECATO, 2016).

Por essa razão, é necessária a qualificação dos profissionais envolvidos de forma

particular e profissional, que acolham a mulher com dignidade, respeito e ética além do mais, a serem estimuladas a desempenhar no processo parturitivo a sua autonomia, no resgate do papel ativo da mulher no processo de parir, bem como serem heroínas de suas vidas e negarem qualquer tipo de violência e discriminação, que sejam capazes de comprometer a liberdade da mulher cidadã (MOUTA *et al.*, 2017).

Dessa modo, para permitir que o parto ocorra de maneira que a mulher deseja, é relevante o preparo prévio da gestante para lidar com todo o processo, incluindo informações e conhecimento sobre a fisiologia da mulher no processo de parto, a vista disso, é indispensável à assistência da enfermagem no processo de elaboração do PP, onde viabilizará á gestante uma conscientização individual (PROGIANTI; COSTA, 2012). A pesquisa apresentou a importância do esclarecimento do enfermeiro no pré-natal em relação aos PP, evitando assim, que as gestantes elaborem tal documento sem as devidas orientações e conhecimento do seu estado de saúde, evitando assim complicações através deste instrumento.

O presente estudo tem como objetivo geral descrever o papel do enfermeiro na elaboração dos planos de partos na assistência ao parto e como objetivo específico, descrever a importância do plano de parto na assistência ao parto e analisar as contribuições da realização do plano de parto para as gestantes.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2. 1. História do parto**

O final da gestação é marcado por fenômenos como o parto e o nascimento. No contexto, compõe-se como uma atitude pertinente à mulher, porque eram efetuadas somente através da parteira, ainda que não possuísse conhecimentos científicos, passaram a ser respeitadas na sociedade por suas experiências. Desta maneira, o parto era integrado por outras mulheres da família trocando experiências e conhecimentos, o parto era realizado em domicílio (MOUTA *et al.*,2007).

As parteiras eram recordistas de pensamentos e competências na prática da assistência ao parto. Cuidava também da saúde da mulher e recém-nascido, oferecendo ajuda no domicílio; auxiliavam no partejar e recomendações às mulheres, tarefas que atravessavam o período pré-parto, parto e pós-parto (BRASIL, 2010). Realizavam ações íntimas com as gestantes, criando um elo com elas de companheirismo e igualdade. Em consequência disso,

elas passaram a fazer parte do quadro de profissionais na assistência do parto normal nos hospitais (PIMENTA, *et al.*, 2013).

Matos (2013) entende que “ ao analisar o trabalho das parteiras com as mulheres e sua família naquela época, reconheciam-se as ações que são hoje preconizadas pela política de Humanização do Parto e Nascimento, estabelecida no ano de 2000”.

A ciência começou a ser considerada como criadora de verdades absolutas, diante disso, o parto começou a ser institucionalizado. Os partos que as parteiras realizavam, passaram a ser referidos como inferiores, relacionados com condições de pobreza e inabilidade. Desde então, os partos em domicílio realizado pelas parteiras passou a ser considerado como práticas desempenhadas de forma “clandestinas” (BRASIL, 2010). Nesse contexto, os médicos iniciavam a sua atuação nos partos hospitalares, na Europa a partir do século XVII, e no Brasil em 1808, o parto hospitalar passou a prevalecer no século XX, após a Segunda Guerra Mundial (NORMAN; TESSE, 2015).

Após a Segunda Guerra Mundial, devido a altos índices de morte materna e infantil, avaliou-se a necessidade de institucionalização do parto domiciliar e hospitalar, portanto foi instaurada a medicalização. Com essas modificações os familiares perderam o espaço no processo de nascimento, por que o hospital não tem espaço suficiente para acolher a mulher e familiares, para tanto nesse contexto, as parturientes passaram a dividir salas de pré-parto sem nenhum apoio de privacidade, sendo submetidas a vários procedimentos. É fundamental a liberdade de preferências baseadas em alternativas de conhecimentos (BRUGGERMANN *et al.*, 2005).

Desde então, segue a linha de medicalização do parto, em que intervenções desnecessárias e sem indicações são amplamente aplicadas, sem privacidade e aceitação da mulher. O trabalho de parto não é realizado de forma apropriada, utilizando assim rotinas severas para todos os casos, sem considerar a individualidade de cada mulher (PONTE *et al.*, 2014).

Segundo a OMS (1996) recomenda uma assistência aos partos de baixo risco com mínimas intervenções possíveis, para promover resultados positivos na saúde da mulher e bebê. Diversas práticas que são desaconselhadas pelas recomendações da (OMS) e do (MS) estão presentes na assistência aos partos normal em hospitais, privados e públicos. Na estratégia de atenção ao trabalho de parto normal às parturientes tem seus partos acelerados

por medicações rotineiramente, com ocitocinas, episiotomia, fórceps e outras manobras perigosas, como por exemplo, a manobra de Kristeller (DINIZ, 2009). Outra situação, segundo Sogesp (2015) é que o Brasil tem aumentado os partos cesáreos com taxa de 56% no ano de 2016, sendo indicado somente em 15% dos partos.

Na atualidade ocorre uma apreciação das técnicas de intervenções do parto, tal para os profissionais quanto para as mulheres. Não se pode negar que quando é realmente necessária a utilização de intervenções é benéfica, entretanto, a prática definida vem vedando a participação e liberdade da mulher no trabalho de parto, além da compreensão do mesmo como um processo natural e fisiológico (MARQUE *et al.*, 2016).

Mouta (2017) entende que: “ nesta cultura de “hospitalização” do nascimento, a mulher deixou de ser a protagonista deste evento e esqueceu de que ela é a responsável por conduzir este momento”.

## **2.2. Humanização da assistência ao parto**

Diante do contexto acima, há necessidade de humanização no momento do parto, considerando-o um evento único e exclusivo na vida da mulher, seu parceiro e familiares, por isso, busca-se uma assistência satisfatória dos profissionais, que respondem às necessidades da mãe e do bebê, além do atendimento à mulher desde o pré-natal, transmitindo informações e orientações com o mesmo objetivo, exercendo autonomia sem se sentir vulnerável (SANTOS, 2015).

Observando essas informações, a humanização tem como finalidade de tornar a parturiente protagonista do seu parto, favorecendo seus direitos de escolhas quanto ao espaço, onde quer da à luz, envolvendo-se diretamente na modificação de condutas dos profissionais de saúde, assegurando uma assistência de qualidade a mulher (MATEI *et al.*, 2003).

Para interferir no cuidado ao parto e transformar o atual modelo de atenção, é essencial destrancar modelos em práticas obstétricas não recomendadas e sem evidências científicas, e no processo natural do parto para retornar o papel de sujeito da mulher (BRASIL, 2012). Humanizar vai além de tornar-se humano, conduzir a mulher ao empoderamento do seu corpo, livre de julgamentos e preceitos, fazendo um atendimento à assistência ao parto a fim de deixa-la disponível as escolhas e desejos. A mulher tem o direito ao parto humanizado e o resguardo de uma assistência digna e com respeito por profissionais

qualificados (MOUTA, 2017).

A humanização do parto, segundo a OMS, entende como uma união de práticas destinadas á promoção do processo de parto e nascimento saudáveis, a precaução da mortalidade materna e perinatal, integrando no processo fisiológico o respeito na prática de cada nascimento. Em 2000 foi instituído pelo MS o Programa de Humanização no pré-natal e nascimento (PHPN), inclui os objetivos de assegurar a evolução da admissão, da cobertura e um acompanhamento de qualidade da assistência ao parto e nascimento das gestantes e bebês, na concepção dos direitos de cidadania (SOUZA; GAIVA; MODES, 2011).

Condutas como; escolher a posição mais confortável, estar acompanhada no momento do parto, além de outros manejos, estão dentre as práticas recomendadas pela OMS e o MS. A humanização do parto, não tem o intuito de anular as técnicas implantadas para auxiliar a parturiente nesse processo, no entanto não devem ser utilizadas indiscriminadamente, tornando o parto literalmente cirúrgico (LONGO; ANDRAUS; BARBOSA, 2010).

A proposta da OMS não é eliminar tais intervenções, mas reduzi-lás apenas as situações de necessidades comprovadas, uma vez que se entende que o modelo da atenção ao parto e ao nascimento hospitalar estaria abusando de práticas prejudiciais à saúde da mulher e do bebê a curto, médio e longo prazo (CRIZOSTOMO; NERY; LUIZ, 2007).

### **2.3. Recomendações das boas práticas**

A OMS recomendou medidas de boas práticas ao parto em 1996, com a finalidade de ofertar conforto à mulher no processo de parto e nascimento, com intuito de diminuir intervenções invasivas. Porém essas práticas tem como propósito reduzir as dores das contrações uterinas utilizando técnicas de relaxamento, deambulação, respiração, apoio emocional e respeito à privacidade da mulher, entre outros. Sendo assim a OMS, (1996) recomenda condutas que devem ser dispensadas como também as que devem sem encorajadas durante o trabalho de parto e nascimento. Diante das boas práticas apresentadas pela OMS, percebe-se que durante a assistência muita delas é menosprezada pelo os profissionais de saúde, e são utilizados procedimentos contraindicados rotineiramente durante o trabalho de parto.

Os profissionais precisam modificar suas atitudes diante da assistência prestada, valorizando as necessidades da parturiente e seus familiares e resgatando o vínculo de afetividade entre a equipe e os clientes, reconhecendo o parto como experiência singular e peculiar para cada mulher e, por isso, especial e com diferentes sentimentos e necessidades (GAIVA *et al.*, 2002).

Diante de uma série de recomendações da OMS, “boas práticas de atenção ao parto e nascimento” sugerida com a finalidade de reorganizar e humanizar a assistência do pré-natal, parto e nascimento, se encontra o plano de parto, a primeira de uma sequência de recomendações da OMS (OMS, 1996).

O PP é recomendado pelo MS, está inserido como oitavo passo de um pré-natal de qualidade (BRASIL, 2010). Sua elaboração auxilia a mulher a entender a realidade do trabalho de parto e nascimento, sendo assim ajuda a mulher a desempenhar o papel da sua autonomia, interrompendo dessa forma intervenções indesejadas e desnecessárias (BRASIL, 2012).

#### **2. 4. Plano de parto como estratégia de humanização**

O PP é um método de sustento ao protagonismo da mulher no parto, onde são relatados as preferências e possibilidades das gestantes para o momento do parto. O PP foi estabelecido no início da década de 1980 nos Estados Unidos (EUA), e a partir de então, tem sido divulgadas as recomendações para sua utilização e sua inserção em Legislação Brasileira (CARRILHO *et al.*, 2017).

O conceito do PP surgiu em 1980, escrito por Sheila Kitzinger, nos Estados Unidos da América. Tratava-se de uma ferramenta de caráter legal que incluía as escolhas da mulher durante o pré-natal, parto e pós-parto (SILVA *et al.*, 2017). Este constitui numa declaração elaborada pelo casal gravídico, onde relata suas intenções no trabalho de parto. Portanto serve como ligação entre o casal e a equipe de profissionais de saúde, possibilitando o entendimento de expectativas do casal a respeito ao processo do trabalho de parto (Ordem dos Enfermeiros, 2012).

No PP as gestantes podem escolher o acompanhante, posição do trabalho de parto, ingesta alimentar, o uso de analgesia, escolha do tipo de parto, dentre outras. Dispondo dessas informações descritas, possibilita a comunicação entre a mulher e a equipe de profissionais que realizará o atendimento (BARROS, 2015). É recomendado que o PP fosse elaborado depois de esclarecimentos sobre a fisiologia do parto para a gestante (GOMES *et al.*, 2017).

#### **2. 5. Benefícios e aplicabilidade dos planos de parto na atualidade**

Dentre as vantagens da utilização desse documento, cita-se a viabilização de um parto natural e fisiológico, maior intercomunicação entre os profissionais e a gestante,

conscientizando as gestantes sobre os fatores envolvidos no trabalho de parto e parto, maior autonomia, protagonismo da mulher no parto, repercussões positivas obstétricas, neonatais, e satisfação da assistência prestada (MOUTA, 2017).

Mesmo havendo efeitos benéficos com a utilização do PP, observa-se contrariedade e desafios a serem superados no uso deste documento em vários contextos. O número de mulheres quem fazem o uso dessa ferramenta ainda é baixo, mesmo tendo evidências que a utilização dos PP tem aumentado lentamente em vários países (HILDALGO *et al.*, 2017).

Mesmo sendo aprovado pela OMS, o PP ainda não é de conhecimento de profissionais de hospitais e maternidades, com consequência disso, ocorre à diminuição no uso dessa ferramenta (MOUTA *et al.*, 2017). Em consequência da falta de conhecimentos pelos profissionais, na atual conjuntura é bem possível que não sejam receptivos, aumentando assim a tensão e confusão entre os prestadores da assistência ao parto e a gestante, causando assim insatisfação por parte da mulher por não ter recebido o cuidado que planejou (BAILEY; CRANEO; NUGENT CE, 2008).

Porém é necessário à aquisição de profissionais competentes e comprometidos de modo pessoal e profissional que recepcione a mulher com respeito, ética e dignidade, além de incentiva a exercer sua autonomia, tornando-se se heroína do processo pré-parto, parto e pós-parto (MOUTA *et al.*, 2017).

### **3. METODOLOGIA**

O presente estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica, desenvolvida com base em material já elaborado. Segundo Vergara (2000), a revisão bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído a partir de livros e artigos científicos, é importante para o levantamento de informações básicas sobre os aspectos diretos e indiretamente ligados a nossa temática. Em suma, todo trabalho científico, toda pesquisa deve ter o apoio e o embasamento na pesquisa bibliográfica, para que não desperdice tempo como um problema que já foi solucionado e possa chegar a conclusões inovadoras (LAKATOS; MARCONI, 2001).

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de buscas online, os dados foram selecionados por fontes eletrônicas confiáveis, reconhecidas no campo científico e acadêmico por reunirem ampla literatura científica nacional e ou internacional: Literatura Americana e

do Caribe em ciências da saúde (LILACS), Scientific Eletronic Libery Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), as combinações de descritores utilizadas para a consulta foram: Autonomia pessoal, Assistência, Parto humanizado, Parto, Plano de Parto e Enfermagem.

Os critérios de inclusão foram os artigos e dissertações publicadas entre os anos de 2015 a 2019, no idioma Português. Constituíram como critérios de exclusão documentos governamentais, livros, manografias, teses, artigos jornalísticos, assim também como artigos nos idiomas Inglês e Espanhol e que não foram publicados dentro do período de 2015 a 2019.

Após o levantamento das publicações foram pré-selecionados para serem analisados e aplicados na elaboração da pesquisa 45 artigos. Diante de uma análise inicial foram selecionados 14 artigos que abordaram questões relacionadas a importância do papel do enfermeiro na elaboração dos planos de parto na assistência ao parto e 11 artigos abordaram as contribuições do plano de parto e sua importância, totalizando 25 artigos para análise dos resultados. Para melhor compreensão dos resultados houve a elaboração de quadros onde os principais dados foram comparados á luz da literatura.

#### 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos artigos selecionados, criou-se um quadro com as informações relevantes da produção científica encontrada, constando as seguintes variáveis: título, autores, ano, objetivo do artigo, tipo de estudo e papel do enfermeiro. Foram utilizados 11 artigos de 2015 a 2019.

QUADRO 1. PAPEL DO ENFERMEIRO NA ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE PARTOS

Título	Autores	Ano	Objetivo do artigo	Tipo de estudo	Papel do enfermeiro na elaboração dos planos de partos
Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado	CORTES, Maria Suárez <i>et al</i>	2015	Conhecer, analisar e descrever a situação atual dos Planos de Parto e Nascimento no contexto estudado, comparando o processo de parto e sua finalização entre as mulheres que apresentaram e as que	Estudo de coorte quantitativo, transversal, observacional descritivo comparativo, realizado durante um	Oferecer informações sobre a gestação e o processo de parto e nascimento, levando em consideração os valores e desejos

			não apresentaram um Plano de Parto e Nascimento	biênio.	pessoais, indicando as melhores escolhas dentro da boa prática durante seu parto, sob condições fisiológicas
Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto.	BARROS, Amanda Peres Zubiaurre <i>et al</i>	2017	Identificar qual o conhecimento dos enfermeiros que atendiam pré-natal acerca do Plano de Parto.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória	Orientar, estimular e empoderar a mulher para que esta possa manifestar suas necessidades e escolhas de forma segura.
Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres.	GOMES, Rebeca Pinto Costa <i>et al.</i>	2017	Objetivou-se caracterizar os desejos e expectativas de gestantes descritos em um plano de parto.	Estudo descritivo exploratório.	Tem a função de oferecer esclarecimentos sobre a gestação, o processo fisiológico do parto, possibilidades de escolhas, risco de intervenções, como a cirurgia cesária, entre outras informações
Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino.	MOUTA, Ricardo José Oliveira <i>et al</i>	2017	Analisar como o plano de parto propiciou o empoderamento feminino durante o trabalho de parto e parto.	Estudo exploratório qualitativo.	Apoiar a gestante, garantindo respeito e segurança, promovendo conhecimento do processo fisiológico e do corpo, diminuindo riscos e complicações no trabalho de parto.

Ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem.	SILVA, Adaele Lucia Nogueira Vieira	2017	.Refletir sobre a importância do plano de parto na assistência de enfermagem, visando à autonomia da mulher.	Trata-se de um texto reflexivo.	O enfermeiro pode compartilhar conhecimentos, visando a autonomia da gestante, tornando-a mais ativa durante o processo de parto.
Boas práticas na assistência ao parto: implicações do plano de parto.	SILVA, Janaina Costa;  RODRIGUES, Milene Silva	2017	Verificar como o plano de parto pode influenciar na realização das boas práticas na assistência ao parto de puérperas que construíram o plano de parto em uma Unidade Básica de Saúde de Sete Lagoas, Minas Gerais	Pesquisa primária, classificada como estudo de caso, descritivo, com abordagem qualitativa.	Esclarecer a gestante sobre o parto, os riscos e benefícios dos procedimentos utilizados.
Plano de Parto, uma Forma Consciente de Nascer.	PARALTA, Vânia Cristina Caldeira	2017	Objetivo descrever o projeto de intervenção realizado na maternidade do Hospital de Porto alegre, que visou desenvolver uma metodologia de cuidados à parturiente, promovendo a utilização do Plano Parto	Neste estudo foi utilizada uma abordagem quantitativa	Negociar juntamente com a gestante sobre as escolhas a incluir no plano de parto, fornecendo-lhe informações pautadas em evidências
A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios.	TORRES, Kennya Nayane;  RACHED, Chennyfer Dobbins Abi	2017	O principal objetivo deste trabalho foi desenvolver uma revisão bibliográfica sobre a temática “A importância da realização do Plano de Parto”, condensando-se assim, informações e ideias que se têm publicado à cerca do mesmo.	Pesquisa Bibliográfica, com uma abordagem qualitativa	Os profissionais da área da saúde, principalmente o enfermeiro deve auxiliar na construção do plano de parto, oferecendo informações sobre o funcionamento fisiológico do corpo feminino durante o processo de

					parto e nascimento.
Plano de parto: da idealização à construção pelas gestantes da Casa de Parto David Capistrano Filho.	LOIOLA, Antonia Maria Rodrigues	2018	Identificar quais são os elementos que as mulheres utilizaram para criar o plano de parto; Descrever a construção do plano de parto durante o trabalho de parto e parto pelas mulheres; Analisar a percepção das mulheres em relação ao plano de parto como tecnologia de cuidado.	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa.	O enfermeiro ao estimular a gestante na elaboração do plano de parto, deve orientar á mulher com sensibilidade, que suas escolhas podem ocorrer mudanças , de acordo com as necessidades do momento, para que não haja insatisfação no momento do parto.
Relação entre o plano de parto e a humanização na assistência ao parto.	MONTICELLI, Joyce Caroline Aderaldo; MENEGATTI, Izabelli Oliveira; FONSECA, Pâmela Maria Moreira.	2019	Descrever a relação entre o uso do plano de parto pela gestante/parturiente e um atendimento humanista durante a assistência ao parto.	Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter bibliográfico.	O enfermeiro deve apresentar e encorajar o uso do plano de parto pela gestante, esclarecer todos os questionamentos e elucidar todos os direitos para que adquira conhecimento suficiente e se empodere do momento do parto, diminuindo os riscos de complicações.
Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição.	MEDEIROS, Renata Marien Knupp	2019	Analisar as repercussões da utilização do Plano de Parto no processo de parturição a partir da produção científica	Revisão integrativa da literatura	Esclarecer sobre a fisiologia do trabalho de parto e parto, as escolhas que poderá fazer,

			nacional e internacional.		ênfatizar a importância do parto normal, métodos não farmacológicos para aliviar a dor, riscos de intervenções desnecessárias entre outras informações
--	--	--	---------------------------	--	--

Fonte: Do autor. 2020

Segundo Mouta *et al* (2017) o papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal é de suma importância, percebendo que oferece apoio a gestante garantindo assim segurança, respeito e promovendo o esclarecimento acerca do parto e nascimento, concedendo o empoderamento para a gestante, proporcionando a diminuição de distorcias no parto. A atuação do enfermeiro inicia-se no pré-natal, onde será apresentado o PP, encorajando a elaboração dessa ferramenta. É durante esse período que à mulher explica todas as suas dúvidas, e diante disso o enfermeiro auxilia na construção do PP.

Durante a construção do plano de parto recomenda-se que seja realizado com auxílio do enfermeiro da atenção primária, que possui o papel de esclarecer a gestante sobre o processo fisiológico do parto, oferecendo alternativas para a mulher fazer suas escolhas e também elucidar as complicações resultantes das intervenções desnecessárias, entre outras informações (CORTES *et al*, 2015).

Entretanto a gestante precisa adquirir informações prévias para tomar decisões referente ao parto, desta forma os profissionais devem esclarecer a mulher sobre todo o processo de parturição. Assim sendo é essencial que o enfermeiro atue sua função de educador desde o pré-natal para que a gestante esteja instruída para o momento do parto após esclarecimentos, por que é na assistência do pré-natal que a gestante obtém orientações e conhecimentos sobre o tipo de parto (SANTOS, 2015).

Existe a necessidade de identificar a probabilidade de falhas no “ planejamento” e casualidade do parto, é essencial uma abordagem adaptativa dos PP. Toda via esse documento deverá ser aceito como algo dinâmico, onde a gestante, poderá refazer o que foi escrito, e o enfermeiro será encorajado de estimular essas mudanças e dividir decisões, principalmente quando se trata de condutas que não eram desejadas, porém por razão de possíveis

complicações, serão necessárias para a segurança da mãe e bebê ( MOUTA, 2017).

É importante ressaltar que o enfermeiro ao encorajar a gestante deve realizar com delicadeza, orientando-a que suas escolhas pode ser alteradas de acordo com suas particularidades do momento. A gestante tem que estar consciente, que não necessariamente o que ela planejou será possível de implementação, mas que ela será respeitada e esclarecida durante todo o momento no que diz respeito a possíveis mudanças no instante momento do parto (MOUTA, 2017)

Portanto os prestadores que lidam diretamente com o cuidado executa um papel fundamental no apoio a construção de plano de parto associado a condição clinica das mulhres com a vivência dos serviços de saúde a ser utilizado durante o processo de parturição (MEDEIROS, 2019).

Em relação á importância do plano de parto na assistência ao parto e contribuições da realização do plano de parto para as gestantes, foi elaborado o quadro 2, trazendo ás seguintes variáveis: título, autores, ano, objetivo do artigo e tipo de estudo, sendo utilizados 14 artigos de 2015 a 2019.

**QUADRO 2. IMPORTÂNCIA DO PLANO DE PARTO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO E CONTRIBUIÇÕES DA REALIZAÇÃO DO PLANO DE PARTO PARA AS GESTANTES**

Título	Autores	Ano	Objetivo do artigo	Tipo de estudo	A importância do plano de parto na assistência ao parto	Contribuições da realização do plano de parto para as gestantes
Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado	CORTES, Maria Suárez <i>et al</i>	2015	Conhecer, analisar e descrever a situação atual dos Planos de Parto e Nascimento no contexto estudado, comparando o processo de parto e sua finalização entre as mulheres que apresentaram e as que não apresentaram um Plano de Parto e Nascimento.	Estudo de coorte quantitativo, transversal, observacional descritivo comparativo, realizado durante um biênio.	É Importante porque resgata a autonomia da mulher no processo de parturição.	Contribui no trabalho de parto, proporcionando segurança, eficácia e o bem estar da mulher.
Elaboração	CECATO,	2016	Relatar a	Trata-se de	O plano de parto	Contribui para

o do plano de parto em uma unidade básica de saúde: Relato de experiências.	Yasmim Araújo		experiência de uma acadêmica de enfermagem na implementação do plano de parto em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Porto Alegre, RS, Brasil.	um método qualitativo.	guia a mulher para ser protagonista do direito de conhecer e decidir sobre seu corpo e do bebê.	um resultado favorável, para o conhecimento de todo processo de parturição, além de um protagonismo sobre as suas ações do seu corpo de uma forma consciente.
Proposição do plano de parto informatizado para apoio a interoperabilidade e humanização	CARRILHO, Juliana Moraes <i>et al</i>	2016	Este estudo tem como objetivo formalizar um modelo de referência para o Plano de Parto informatizado e identificar um conjunto de arquétipos para representar seus conceitos.	Trata-se de um estudo observacional, exploratório e descritivo.	O plano de parto é um importante método que apoia a mulher no parto, no qual torna-se protagonista do parto e nascimento.	Contribui na continuidade do cuidado humanizado e qualificado no processo de parto e nascimento.
O que diz a literatura sobre o plano de parto frente as boas práticas no parto e nascimento.	PONTES, Maria Jurema Bandeira	2016	Este estudo buscou verificar o que diz a literatura sobre Plano de Parto e seus objetivos, descrever e discutir as publicações encontradas para o desenvolvimento de uma proposta de inserção de plano de parto na atenção pré-natal e reconhecimento nas maternidades que este foi apresentado.	O método utilizado foi uma revisão integrativa (RI).	Sua importância é beneficiar um resultado favorável para o processo de parto.	Contribui para o empoderamento da mulher no processo de parto e nascimento.
Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto	BARROS, Amanda Peres Zubiaurre <i>et al</i>	2017	Identificar qual o conhecimento dos enfermeiros que atendiam pré-natal acerca do Plano de Parto.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória.	Sua elaboração pode auxiliar na compreensão da mulher na vivência do parto assim como exercitar sua autonomia.	Favorece entendimento da gestante em relação as boas práticas de atenção e seus direitos preservando a autonomia da

						mulher.
Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres	GOMES, Rebeca Pinto Costa <i>et al.</i>	2017	Objetivou-se caracterizar os desejos e expectativas de gestantes descritos em um plano de parto.	Estudo descritivo exploratório.	Tendo como importância o processo de parto com o empoderamento da mulher eliminando a cultura de procedimentos desnecessários.	Proporciona acolhimento, viabilizando uma assistência de qualidade e humanizada, também contribui para diminuir complicações provenientes de intervenções desnecessárias.
Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino.	MOUTA, Ricardo José Oliveira <i>et al.</i>	2017	Analisar como o plano de parto propiciou o empoderamento feminino durante o trabalho de parto e parto.	Estudo exploratório qualitativo.	É importante para direção do trabalho de parto em si. Trazendo confiança à mulher durante o processo nascimento.	Contribui para um desenvolvimento positivo no trabalho de parto.
Humanização no processo de parto e nascimento: implicações do plano de parto.	RODRIGUES, Milene Silva	2017	Analisar as contribuições da realização do plano de parto, construído em uma roda de conversa, para o fortalecimento da autonomia da mulher no processo de parto e nascimento.	Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa.	Auxilia na tomada de decisão, autoconfiança da mulher no parto, comunicação com a equipe de profissionais e o empoderamento da mulher.	Resulta em menos intervenções no decorrer do processo de parturição.
A satisfação da mulher com o parto: a influência do plano de parto. Escola	RIBEIRO, Diana de Jesus Freitas	2017	O objetivo da execução deste documento foi demonstrar o processo de aquisição e desenvolvimento de competências, fundamentado nos pressupostos presentes e no Regulamento de Competências e Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados,	Revisão integrativa.	O Plano de parto é importante visto que prepara, orienta tanto a mulher como o acompanhante, mas também a equipe que prestará cuidados no momento do parto.	São indicados como benefícios: menor número de intervenções e satisfação da mulher na experiência do parto.

			publicados pela OE (OE, 2011).			
Plano de Parto, uma Forma Conscient e de Nascer.	PARALTA, Vânia Cristina Caldeira	2017	Objetivo descrever o projeto de intervenção realizado na maternidade do Hospital de Porto alegre, que visou desenvolver uma metodologia de cuidados à parturiente, promovendo a utilização do Plano Parto.	Neste estudo foi utilizada uma abordagem quantitativa.	As mulheres podem refletir antecipadamente sobre suas preferências no parto e comunicar previamente essas preferências com os profissionais que prestarão os cuidados.	Contribui para a compreensão do controle dos sentimentos positivos da mulher durante o parto
Ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem.	SILVA, Adaele Lucia Nogueira Vieira	2017	Refletir sobre a importância do plano de parto na assistência de enfermagem, visando à autonomia da mulher.	Trata-se de um texto reflexivo.	Quando se refere à importância do plano de parto, ao mesmo tempo se fala do princípio bioético da autonomia, no qual se remete a autodeterminação, privacidade, direito de liberdade, escolha individual e livre vontade.	Resulta na diminuição expressiva no nível de dor e recém-nascidos com escala de apgar com melhores pontuações.
A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios.	TORRES, Kennya Nayane; RACHED, Chennyfer Dobbins Abi	2017	O principal objetivo deste trabalho foi desenvolver uma revisão bibliográfica sobre a temática “A importância da realização do Plano de Parto”, condensando-se assim, informações e ideias que se têm publicado à cerca do mesmo.	Pesquisa Bibliográfica, com uma abordagem qualitativa.	Auxilia a mulher e a equipe sobre como agir no momento do parto e nascimento.	Alcança resultados satisfatórios no número de parto normal, contato pele a pele e camplimento tardio do cordão, diminuição das taxas de internação da mãe e bebê e o empoderamento da mulher. que ganha uma nova proporção por consequência da autonomia que oferece o plano de

						parto.
Relato de experiência a implantação de um modelo de parto em uma maternidade de risco habitual em Curitiba.	MELO, Larine Aparecida de Azevedo	2018	Implantar um modelo de plano de parto em uma maternidade pública, durante a consulta de pré-natal na 37ª semana de gestação.	Trata-se de um estudo descritivo.	Possibilita que a mulher tome decisões diminuindo a chance de violência obstétrica.	Contribui como um facilitador nas orientações durante as consultas, resultando na diminuição de intervenções desnecessárias no momento do parto.
Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição.	MEDEIRO S, Renata Marien Knupp <i>et al</i>	2019	Analisar as repercussões da utilização do Plano de Parto no processo de parturição a partir da produção científica nacional e internacional.	Revisão integrativa da literatura.	É uma estratégia importante, visto que estimula o empoderamento feminino e autonomia durante o processo de parturição.	Favorece um parto mais fisiológico, possibilitando: redução de cesariana, aumento de parto normal, melhores resultados no apgar e no PH do cordão umbilical, aumento do contato pele a pele, comprimento tardio do cordão umbilical e diminuição de internações neonatais.

Fonte: Do autor. 2020

#### 4. 1. A importância do plano de parto na assistência ao parto

A assistência oferecida à gestante no processo de parto e nascimento sofreu mudanças consideráveis no decorrer dos anos (LEÃO *et al.*, 2013). Essas mudanças colaborou para que as mulheres fossem privadas de conhecimentos, perdessem o domínio e a atuação ativa no trabalho de parto e parto, o que impossibilitou o uso da sua autonomia, e impactou

desfavoravelmente a experiência do parto. Diante dessa cultura, a gestante perdeu o papel de protagonista, esquecendo de que ela é a responsável por conduzir o parto (MOUTA, 2017).

Diante de uma série de recomendações da OMS, “boas práticas de atenção ao parto e nascimento” sugerida com a finalidade de reorganizar e humanizar a assistência do pré-natal, parto e nascimento, se encontra o PP, a primeira de uma sequência de recomendações da OMS (OMS, 1996).

O PP é recomendado pelo MS, está inserido como oitavo passo de um pré-natal de qualidade (BRASIL, 2013). Sua elaboração auxilia a mulher a entender a realidade do trabalho de parto e nascimento, sendo assim ajuda a mulher a desempenhar o papel da sua autonomia, interrompendo dessa forma intervenções indesejadas e desnecessárias (BRASIL, 2014).

Assim sendo, entende-se o plano de parto como uma ferramenta de mudança e autonomia, pois proporciona a possibilidade de reflexão da mulher para decidirem sobre as alternativas de cuidados adequados para si (PEREIRA, 2011). Em vista disso, realizar o plano de parto é importante para direcionar o trabalho de parto, ele infere segurança desde o instante em que a gestante conhece tudo o que poderá ocorrer durante o trabalho de parto e parto (MOUTA, 2017)

A elaboração do plano de parto é importante, porque fortalece a autonomia da mulher, levando-a ao conhecimento de si própria e raciocínio sobre seu parto, além de consolidar a interação entre a gestante e o profissional de saúde (ANDERSON, KILPATRICK, 2012).

O plano de parto logo, manifesta-se como uma ferramenta importante para incentivar a autonomia resgatando os direitos reprodutivos que a mulher necessita, em virtude de consolidar e reconhecer possibilidades, contribuindo a adesão de uma atitude mais comunicativa da mulher diante do seu parto e nascimento, fazendo-se protagonista ativa e dominante do seu próprio processo de parturição (CORTES *et al.*, 2015).

O planejamento do parto se concentra no direito das mulheres de adquirir conhecimentos e tomar decisões, se tornando protagonista de seu parto e nascimento. Portanto, garante o respeito do princípio bioético de autonomia e as escolhas da mulher, favorecendo o empoderamento durante o parto. Em vista das idéias apresentadas, acredita-se que o plano de parto é uma maneira de dar autonomia e empoderamento às gestantes, e

também ajudará sua equipe de saúde a saber como agir e como não agir em situações de parto de baixo risco, podendo ser observada as escolhas da mulher (TORRES; RACHED, 2017).

#### **4. 2. Contribuições da realização do plano de parto para as gestantes**

Conforme Medeiros *et al* (2019), comprovações encontradas afirma que o Plano de parto é uma tecnologia que pode aprimorar o atendimento humanizado às gestantes e recém-nascidos e contribuiu para melhorar a qualidade do atendimento obstétrico. O impacto do plano de parto e nascimento favorece positivamente o processo do parto e também como sua finalização, aumenta a segurança, eficácia, satisfação e empoderamento das mulheres (CORTES *et al*, 2015).

Estudos demonstram que o plano de parto facilita um processo de nascimento fisiológico e proporciona melhores resultados obstétricos e neonatais, como a redução da taxa de cesariana, o que ajuda a aumentar a taxa normal de nascimento (CORTES *et al*, 2015). Os recém-nascidos apresentaram melhores resultados de Apgar e pH do cordão umbilical, aumento do contato pele a pele e fixaram o cordão umbilical a tempo. Além disso, as taxas de internação na UTI neonatal também diminuíram (HIDALGO, 2017).

Conforme Cortes *et al* (2015), o plano de parto proporciona resultados favoráveis ao parto e garante autonomia materna, sendo possível o contato pele a pele, amamentação na primeira hora de vida, entre outros resultados que estão diretamente ligados ao empoderamento das mulheres.

Há evidências de que o plano de parto resulta nas boas práticas, no fortalecimento da autonomia e empoderamento das mulheres, no esclarecimento de evidências científicas para uso em cuidados obstétricos e reduz o abuso de técnicas abusivas e sem suporte técnico e legal no uso diário em partos com riscos (SILVA; RODRIGUES, 2017).

Devido ao respeito pelas boas práticas no planejamento do parto, percebeu que as mulheres estavam mais calmas durante as contrações uterinas, foram empregados métodos não farmacológico para alívio das dores (como banho de aspersão e massagem), tornaram-se mais autônomas para reivindicar seus direitos, como a presença do companheiro, fornecer apoio psicológico e satisfação na ausência de condutas desnecessárias. Portanto o plano de parto propiciou à experiências positivas e agradáveis no momento do parto. A partir dessa experiência positiva, as mulheres desconstruíram os mitos e preconceitos que a sociedade

prescreveu para o parto normal (SILVA; RODRIGUES, 2017).

O plano de parto por ser uma ferramenta de fácil prestabilidade, tornou-se um facilitador direcional durante o processo de consulta, reduzindo procedimentos desnecessários, e facilitou a confiança e a segurança da mulher, preparando-se para o nascimento, compreendendo as ações e recomendações no momento do parto (MELO *et al.*, 2018).

É sabido que esta construção contribui para resultados saudáveis neste momento único da mulher e proporcionou compreensão de todo o processo do parto e também durante o puerpério, além de um efeito consciente no próprio comportamento físico. Vimos que essas mulheres foram fortalecidas com essa experiência (CECATO, 2016).

As publicações analisadas mostram que a implementação do plano de parto no pré-natal tem um impacto positivo no processo de parto e no resultado materno-fetal. As contribuições do uso de um plano de parto incluem a promoção de processos naturais e fisiológicos, comunicação efetiva com os profissionais de saúde, conscientização das mulheres sobre os processos de trabalho de parto e parto, melhor senso de controle, autonomia e protagonismo, melhores resultados obstétricos e neonatais e maior satisfação materna (MEDEIROS *et al.*, 2019).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos dados exprimidos revela que o plano de parto é uma ferramenta importante que pode transformar a assistência obstétrica no Brasil, visto que os partos no decorrer dos anos tem sido realizados com intervenções desnecessárias, logo, o plano de parto fundamentou-se para modificar a assistência ao longo de todo o processo de gestação, parto e nascimento.

O plano de parto faz com que a gestante torna-se protagonista no processo de parir, centralizando assim as suas escolhas, respeitando o direito bioético de autonomia. Observa que além de proporcionar mudanças no cenário obstétrico, consegue retornar a autonomia da mulher, o plano de parto também auxilia à adquirir conhecimento em relação a fisiologia do seu próprio corpo, através do auxílio dos profissionais de saúde relacionado diretamente à atenção ao pré-natal, destacando-se o enfermeiro, que possui o papel importante durante todo o processo, que além de encorajar a gestante na utilização dessa ferramenta, ele dispõe a

incumbência de educador no momento da elaboração do planejamento do parto.

Portanto a mulher tem que está esclarecida de toda fisiologia do parto e da sua atual situação de saúde, resultando assim em escolhas conscientes e seguras listadas pela mulher livrando-a de riscos no momento de parir. Sendo assim o plano de parto possibilita que a mulher se prepare para o processo de parturição, além disso auxilia a equipe que irá prestar a assistência, resultando assim em um parto com menos intervenções e riscos diminuídos para a mãe e o bebê, obtendo um desfecho favorável e satisfatório tanto para a gestante quanto para equipe.

Salienta-se a importância e a necessidade de serem criados protocolos que respaldam tal prática do enfermeiro, quanto a encorajar o uso e auxiliar na elaboração do plano de parto. Pois na atualidade, percebe-se baixa adesão a utilização dessa ferramenta, por falta de protocolos e também por falta de conhecimento dos profissionais que estão diretamente relacionados ao pré-natal, fazendo-se necessária uma reformulação nos protocolos de atenção ao pré-natal já existentes.

## REFERÊNCIAS

- ANDERSON C. J; KILPATRIC C. Apoiar os Planos de Parto dos Pacientes: Teorias, Estratégias e Implicações para os Enfermeiros. **Enfermagem Saúde Feminina**. jun-jul; v.16 p.3 2012 doi: 10.1111 / j.1751-486X.2012.01732.x. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22697224>>. Acesso em: 11abr. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2010. Disponível em<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto\\_nascimento\\_domiciliar\\_parteiras.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto_nascimento_domiciliar_parteiras.pdf)>. Acesso em: 19 jun. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). **Cadernos de Atenção Básica; 32**. Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf)>. Acesso em: 01 jun. 2019.
- BARROS, Amanda Peres Zubiaurre *et al*. Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. **Rev Enferm UFSM** v.7, n. 69, p.79 Jan/Fev. 2017. Disponível em<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/23270/pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2020.
- BARROS, Laiane Pereira *et al*. O parto humanizado e o seu impacto na assistência a saúde. RESU: **Revista Educação em Saúde**. Anápolis-GO, v.3, n. 2, P.65. 2015. Disponível em:<<http://revistas.unievangelica.com.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1387/1271&amp>>. Acesso em: 23 mar. 2019.
- BAILEY JM; CRAME P; NUGENTCE. Educação do plano de nascimento. **Faculdade de Literatura, Ciências e Artes**. Universidade de Michigan, v. 35, n. 3, p, 497-509, EUA. 2008 Set. Disponível em<: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18760232>>. Acesso em 19 jun. 2019.
- BRUGGEMANN, O. M.; PARPINELLI, M. A.; OSIS, M. J. D. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.5, out. 2005. Disponível em<: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000500003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000500003)>. Acesso em: 19 jun. 2019.
- CARRILHO, Juliana Moraes *et al*. Proposição do plano de parto informatizado para apoio a interoperabilidade e humanização. **XV Congresso Brasileiro de Informática em Saúde 27 a 30 de novembro - Goiânia – Brasil**, P. 714, 2016. Disponível em:<[http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/906581/anais\\_cbis\\_2016\\_artigos\\_completos-713-720.pdf&amp](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/07/906581/anais_cbis_2016_artigos_completos-713-720.pdf&amp)>. Acesso em: 03 abr. 2019.
- CASTRO J.C; CLAPIS M. J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2005 novembro. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a07.pdf>>. Acesso em: 18 jun.2019.

CORTES, Maria Suárez *et al.* Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. V. 23, n. 3 p. 520-6 maio-jun. 2015 DOI: 10.1590/0104-1169.0067.2583. Disponível em:<  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt\\_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0067-2583.pdf)>. Acesso em: 31 mar. 2019.

CECATO, Yasmim Araújo. Elaboração do plano de parto em uma unidade básica de saúde: Relato de experiências. **Universidade federal do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre. 2016. Disponível em:< <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/148084>>. Acesso em: 24 mar. 2019.

CRIZÓSTOMO, C. D; NERY, I. S; LUZ, M. H. B. A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar. **Rev. Esc. Anna Nery**, v.11, n.1, p.98-104, 2007. Disponível em<  
[www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a14.pdf)>. Acesso em: 19 jun. 2019.

DINIZ SG. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. **Rev Bras. Crescimento Desenvolvimento Humano**. V. 19, n. 2, p. 313-326, 2009. Disponível em:<  
[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/204921/mod\\_resource/content/1/genero\\_saude\\_materna.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/204921/mod_resource/content/1/genero_saude_materna.pdf). Acesso em: 19 jun. 2019.

GAÍVA M. A. M; TAVARES C. M. A. O nascimento: um ato de violência ao recém-nascido? **Rev Gaúcha Enferm** . v. 23, n.1, p. 132-45. 2002 jan. Disponível em:<  
<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/4408/2343>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

GOMES, Rebeca Pinto Costa *et al.* Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres. **Revista de Enfermagem v 21**. Minas Gerais 2017. Disponível em:<  
<http://reme.org.br/artigo/detalhes/1169>>. Acesso em: 18 jun. 2019.

HIDALGO, Pedro Lopesa *et al.* Conformidade do plano de nascimento e sua relação com o desfecho maternos e neonatais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, Dez v.25, n, 11, 2017. Disponível em< ;  
[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104)> Acesso em: 14 abr. 2020.

LEÃO, Miriam Rêgo Castro *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 :< <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n8/24.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2020

LOKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos metodologia científica. 4.ed. São Paulo: **Atlas**, 2001.

LOIOLA, Antonia Maria Rodrigues. Plano de parto: da idealização à construção pelas gestantes da Casa de Parto David Capistrano Filho. **Unifersidade federal fluminense**, Niteroi- Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:<  
<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/8228/1/ANTONIA%20MARA%20DE%20RODRIGUES%20LOIOLA%20DISSERTA%C3%87%C3%83O.pdf>> Acesso em: 01 abr. 2020

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M.S.; BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. **Rev. Eletr. Enf**. v.12, n. 2, p.38691, 2010. Disponível em<:

anais.unievangelica.edu.br/index.php/CIPEEX/article/download/2889/1367/>. Acesso em: 19 jun. 2019

MATEI, E.L *et al.* Parto humanizado: um direito a ser respeitado. **Cadernos. Centro Universitário S. Camilo**. São Paulo, v.9, n.2, 2013. Disponível em<:www.bvms.saude.gov.br Acesso em: 19 jun 2019.

MARQUE F.C, DIAS I. M. V, AZEVEDO L. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Esc Anna Nery rev. Enferm.** v, 10 n. 3. P. 439. 47 2016, dez. Disponível em: www.scielo.br>. Acesso em: 20 jun 2019.

MEDEIROS, Renata Mariem Kuppnn *et al.* Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 40, n. 20, p.180-233. 2019. Disponível em:< https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233>. Acesso em: 30 mar. 2019.

MELO, Larine Aparecida de Azevedo *et al.* Relato de experiência implantação de um modelo de plano de parto em uma maternidade de risco habitual em Curitiba-pr. R. **Enferm. UFJF - Juiz de Fora**, v. 4, n. 2, p. 141-147 jul-dez 2018. Disponível em:< https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/140275257/a.> Acesso em: 26 mar. 2020.

MONTICELL, J. C. A; MENEGATTI, I. O ; FONSECA, P. M . M. Relação entre o plano de parto e a humanização na assistência ao parto. **Revista Científica UMC Edição Especial PIBIC**, outubro 2019. Disponível em:< http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/viewFile/903/684>. Acesso em: 01 abr. 2020.

MOUTA, Ricardo José Oliveira *et al.* Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. revisão integrativa. **Rev baiana enferm.** V.31, n.4, p 202- 75. 2017. Disponível em:<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/20275/15372>. Acesso em: 31 mar. 2019.

NORMAN, A. H. ; TESSER, C. D. Obstetizas e enfermeiras obstetras no Sistema Único de Saúde e na Atenção Primária à Saúde: por uma incorporação sistêmica e progressiva. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 34, p. 1-7, 2015. Disponível em<:https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1106>. Acesso em: 19 jun. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Maternidade Segura. Assistência ao Parto Normal: **Um Guia Prático** (OMS 1996). Disponível em>: http://www.saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit\_atencao\_perinatal/manuais/assistencia\_ao\_prt o\_normal\_2009.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2019.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. Parecer n.o 7/ 2012, Plano de Parto. **Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica**. 2012. Disponível em<: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/documentos/Documents/MCEESMO\_Parecer\_7\_2 012\_Plano\_de\_parto.pdf>. Acesso em:19 jun. 2019.

PARALTA, Vânia Cristina Caldeira. Plano de Parto, uma Forma Consciente de Nascer. **Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia**. Évora, 2017. Disponível em<: http://rdpc.uevora.pt/bitstream/10174/21947/1/Mestrado%20%20Enfermagem%20de%2 0Sa%C3%BAde%20Materna%20e%20Obstetr%C3%ADcia%20%20V%C3%A2nia%20Crist ina%20Caldeira%20Paralta%20%20Plano%20de%20parto%2C%20uma%20forma%20consc

iente%20de%20nascer.pdf.> Acesso em: 26 mar. 2020.

PEREIRA, A. L. F; BENTO, A .D. Autonomia no Parto Normal na Perspectiva das Mulheres Atendidas na Casa de Parto. **Rev Rene, Fortaleza**. jul 2011. Disponível em<[http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/artigos\\_cientificos/a017](http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/artigos_cientificos/a017)>. Acesso em: 18 jun. 2019.

PONTES, Monise Gleyce Araujo *et al.* Parto nosso de cada dia: um olhar sobre as transformações e perspectivas da assistência. **Rev. Ciênc. Saúde, Nova Esperança**, v.12, n.1, p.69-78, Jun. 2014. Disponível em< [www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Parto-nosso-de-cada-dia.pdf](http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Parto-nosso-de-cada-dia.pdf)>. Acesso em jun. 2019

PROGIANTI, J. M; COSTA, R. F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Revista brasileira enfermagem**. v. 65, n. 2, p. 257-263, 2012. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200009)>. Acesso em: 19 jun. 2019.

PONTES, Maria Jurema Bandeira. O que diz a literatura sobre o plano de parto frente as boas práticas no parto e nascimento. **Porto Alegre – Rio Grande do Sul** . 2016. Disponível em:< <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/147952/001001256.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

PIMENTA, Débora Geovana et al. O parto realizado por parteiras: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermería**, n 30, abril 2013. Disponível em:< [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/pt\\_enfermeria2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n30/pt_enfermeria2.pdf)>. Acesso em: 19 jun. 2019.

RIBEIRO, Diana de Jesus Freitas. A satisfação da mulher com o parto: a influência do plano de parto . **Escola Superior de Enfermagem do Porto**. 2017. Disponível em:< [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22511/1/Relatório\\_DianaRib4188.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22511/1/Relatório_DianaRib4188.pdf). >. Acesso em: 26 mar. 2020.

RODRIGUES, Milene Silva. Humanização no processo de parto e nascimento: implicações do plano de parto. **Universidade Federal de Minas Gerais Escola de Enfermagem**, Belo Horizonte , 2017. Disponível em:< [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-AQCL2R/1/milene\\_silva\\_rodrigues.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-AQCL2R/1/milene_silva_rodrigues.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SANTOS, Roberta Luciele Blaas *et al.* Atenção no pré-natal de baixo risco na ótica de puérperas. **Rev Enferm UFSM** , v. 4 p. 628-637 Out./Dez, 2015. Disponível em <. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16071/pdf>,> Acesso em: 08 abr. 2020.

SILVA, Adaielle Lucia Nogueira Vieira. Plano de parto: Ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. REUFSM: **Revista de enfermagem da UFSM**, p. 144-151, Jan/Fev 2017 . Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531/pdf>> Acesso em: 30 mar. 2020.

SILVA, Dannielly Azevedo de Oliveira *et al.* Uso de Métodos não Farmacológicos Para o Alívio da Dor durante o Trabalho de Parto Normal. **Rev enferm UFPE online**, Recife. v, 7. n 41. p. 61-70, Maio, 2013. Disponível em<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11645/13744>>.

Acesso em: 18 jun. 2019.

SILVA, J. C; RODRIGUES, M . S. **Boas práticas na assistência ao parto: implicações do plano de parto**. 2017. Disponível em:<  
<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/download/403/208/>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SOGESP. Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo. **Mortalidade Materna Longe da Meta da ONU**. São Paulo, SOGESP, 2015. Disponível em:<  
<https://www.sogesp.com.br/noticias/28-de-maio-dia-nacional-de-reducao-da-mortalidade-materna/>>. Acesso em; 19 jun. 2019.

SOUZA, T. G; GAÍVA, M. A. M.; MODES, P. S. S. A. A humanizaçãodo nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 479-482, 2011. Disponível em<  
[www.enf.ufmg.br/pos/defesas/971M.PDF](http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/971M.PDF)>. Acesso em: 19 jun. 2019.

TORRES, K . N; RACHED, C. D. A . **A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios**. Brasília, 2017. Disponível em:<  
<https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/126/63>>. Acesso em: 26 mar. 2020.

VERGARA, Sylvia C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.