

CONHECIMENTO DAS GESTANTES/PARTURIENTES SOBRE O PLANO DE PARTO: UMA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO

Katiane Santos Silva¹

Mayara Lima Da Silva²

José Iglauberson Oliveira dos Santos³

Carla Viviane Freitas de Jesus⁴

Lorena Emília Sena Lopes⁵

Enfermagem



cadernos de
graduação

ciências biológicas e da saúde

ISSN IMPRESSO 1980-1769

ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

O plano de parto pode ser desenvolvido para garantir os direitos da mulher durante a assistência obstétrica no processo de nascimento do recém-nascido, valorizando as suas escolhas e o respeito ao seu corpo, utilizando-se de práticas humanizadas e baseadas em evidências. Esta ferramenta possibilita que as gestantes expressem antecipadamente suas preferências e expectativas referentes aos cuidados que gostariam de receber durante o trabalho de parto. O estudo visa descrever o entendimento das gestantes/parturientes em relação ao plano de parto como uma estratégia para promover o empoderamento. Trata-se de uma revisão integrativa com corte nos últimos 5 anos, partindo da questão norteadora "Qual conhecimento das gestantes/parturientes sobre o plano de parto enquanto estratégia para o empoderamento?" Foram utilizados como bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), *Cochrane Library*, *Public Medline* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês. Como critérios de exclusão, artigos que não se adequaram à temática ou duplicatas. Constituiu-se por dez artigos científicos, onde verificou-se que muitas mulheres não possuem conhecimento acerca da construção do plano de parto, o que impacta diretamente em seu empoderamento. Concluiu-se que, a falta de orientação sobre a elaboração do plano de parto, gera dúvidas e medo na gestante, a qual se encontra em momento de fragilidade. Ademais, o plano de parto proporciona à mulher conhecimento sobre os seus direitos durante todo o TP, tornando-a protagonista do cenário e diminuindo o índice de violência obstétrica.

PALAVRAS-CHAVE

Gestantes. Parto Humanizado. Empoderamento. Trabalho de Parto.

ABSTRACT

The delivery plan can be developed to guarantee the rights of women during obstetric care in the birth process of the newborn, valuing their choices and respect for their body, using humanized and evidence-based practices. This tool allows pregnant women to express in advance their preferences and expectations regarding the care they would like to receive during labor. The study aims to describe the understanding of pregnant women/parturients in relation to the birth plan as a strategy to promote empowerment. This is an integrative review with a cut in the last 5 years, starting from the guiding question "What knowledge of pregnant women/parturients about the delivery plan as a strategy for empowerment?" The following databases were used: Virtual Health Library (VHL), Nursing Database (BDENF), Cochrane Library, Public Medline (PubMed) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), inclusion criteria: articles available in full, in portuguese and english languages. As exclusion criteria, articles that did not fit the theme or duplicates. It consisted of ten scientific articles, where it was found that many women do not have knowledge about the construction of the birth plan, which directly impacts on their empowerment. In addition, the birth plan provides women with knowledge about their rights throughout labor period, making them protagonists of the scenario and reducing the rate of obstetric violence.

KEYWORDS

Pregnant Women; Humanizing Delivery; Empowerment; Labor Obstetric

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento ímpar na vida da mulher que passa por transformações fisiológicas, físicas e psicológicas. Durante este período as modificações podem afetar profundamente o cotidiano não só da gestante, mas também do seu parceiro. Sejam elas sutis ou marcantes, as alterações psicológicas, orgânicas, fisiológicas, sociais e culturais que podem sofrer, geram medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas (Alves; Bezerra, 2020).

As mudanças ocorrem durante o período da gestação, em que o corpo vai se modificar lentamente e sua evolução na maior parte dos casos acontece sem intercorrências, período em que a gestante deve se preparar fisicamente e psicologicamente para trabalho de parto (Brasil, 2022). O Trabalho de Parto (TP) é um processo natural e fisiológico, apesar da maioria seguir um padrão geral, cada TP é diferente por

ser um momento único para quem está vivenciando. Portanto, o modo como a mulher encara o trabalho de parto está relacionado com a maneira como foi orientada em relação ao processo de parto, para isso se faz necessária a utilização de estratégias que promovam a autonomia da parturiente (OMS, 2018).

Ao longo dos anos, o processo de TP sofreu modificações deixando de ser assistido de forma tradicional em ambiente familiar e íntimo e passando a ocorrer em ambiente hospitalar e cirúrgico, com isso a mulher acabou perdendo o controle e a participação ativa no trabalho de parto, no entanto seu protagonismo foi afetado, impedindo o exercício de sua autonomia (Medeiros *et al.*, 2019). Com a falta de protagonismo da parturiente somado a não realização de uma assistência humanizada, possibilita a ocorrência de violência obstétrica, que são possíveis atitudes tomadas pelos profissionais de saúde que acaba não realizando a vontade da mulher (Santos, 2019).

Uma ferramenta que pode ser utilizada para combater a violência obstétrica é o plano de parto (PP), que é um tipo de documento que tem validade legalizada e é recomendado pelo Ministério da Saúde. Este documento é elaborado pela parturiente com o auxílio de um profissional da saúde, onde tem a finalidade de expor a forma com que a parturiente gostaria que acontecesse o TP (Brasil, 2022).

O PP constitui-se uma estratégia para promover o empoderamento da mulher na preparação para o TP e para expressar as suas expectativas e desejos relacionados com o decurso da mesma. Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Organizações Governamentais como Ministério da saúde e as Organizações não Governamentais determinam que o plano de parto deve ser estimulado desde o pré-natal para um cuidado qualificado (Silva *et al.*, 2020).

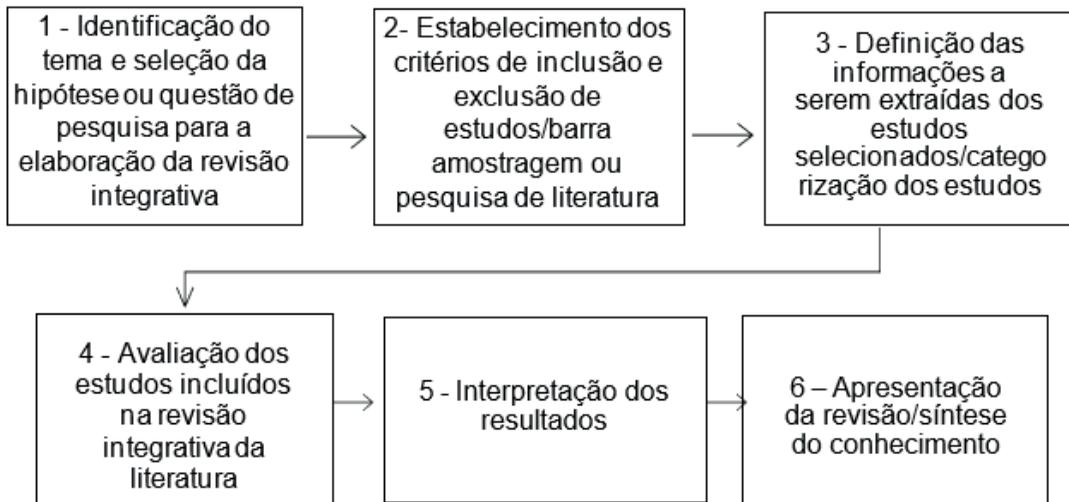
Desse modo, o plano de parto pode ser desenvolvido para garantir os direitos da mulher durante a atenção obstétrica no processo de nascimento do recém-nascido, valorizando as suas escolhas e o respeito ao seu corpo, significando a utilização de práticas humanizadas e baseadas em evidências (Brasil, 2019).

Considerando que o PP serve como ferramenta de estratégia na qual as gestantes expressam antecipadamente suas preferências e expectativas referentes ao cuidado que gostariam de receber durante o TP, o presente estudo tem como objetivo descrever o entendimento das gestantes e parturientes em relação ao plano de parto como uma estratégia para promover o empoderamento.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que é um método que tem como objetivo sintetizar resultados de estudos independentes, sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente.

Utilizou-se de literatura científica, seguindo protocolo baseado em 6 momentos (FIGURA 1), e incluindo estudos com diferentes abordagens metodológicas, não incluindo somente estudos primários (originais), mas também revisões teóricas e outros estudos qualitativos, bem como periódicos para que seja uma pesquisa ampla (Sousa *et al.*, 2017).

Figura 1 – Representação esquemática das etapas da revisão integrativa da literatura

Fonte: Adaptado de Souza *et al.* (2017).

Os dados foram coletados durante o mês de fevereiro a março de 2023 com o intuito de responder a seguinte pergunta norteadora: “Qual conhecimento das mulheres sobre o plano de parto enquanto estratégia para o empoderamento da parturiente?”.

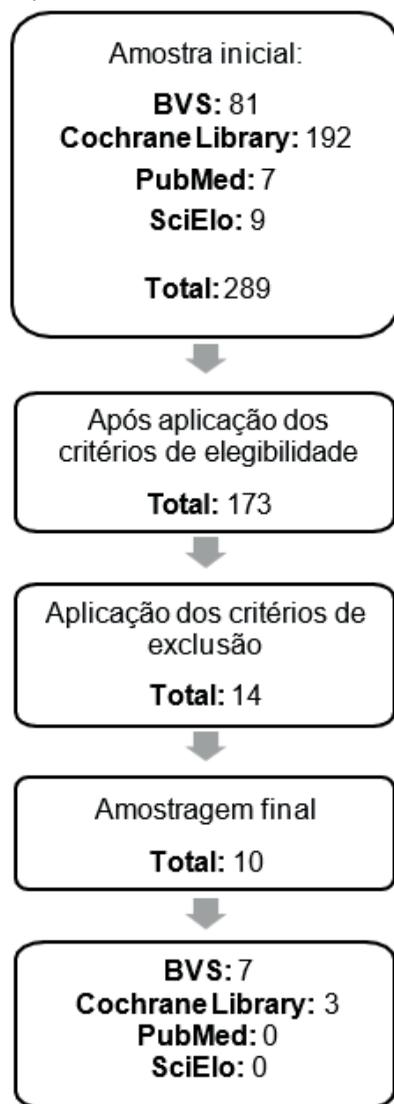
Foram pesquisados artigos científicos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), *Cochrane Library*, PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciElo).

Utilizou-se na pesquisa os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, listado nas bases de dados, nos idiomas português e inglês, com recorte temporal dos últimos cinco anos. Como critério de exclusão, determinou-se artigos que não se adequaram à temática requerida ou em duplicidade.

Para definição das estratégias de busca, foram utilizados os descritores, conforme os Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH): “Parto Humanizado” AND “Empoderamento” AND “Planejamento”. O operador booleano AND foi utilizado como agregador. Desta forma, as seguintes estratégias foram criadas:

- “Parto Humanizado” AND “Empoderamento” AND “Planejamento”;
- “Parto Humanizado” AND “Empoderamento”;
- “Parto Humanizado” AND “Planejamento”.

A análise e a síntese dos dados extraídos dos artigos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar os aspectos, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema abordado na revisão. Os artigos foram selecionados em primeiro plano por leitura do título, seguido do objetivo e resultados, e por fim, do texto completo.

Figura 2 – Representação esquemática da coleta de dados para revisão integrativa

Fonte: Compilação do autor (2023).

3 RESULTADOS

Os artigos abaixo foram escolhidos para responder à pergunta norteadora do presente trabalho, com o intuito de descrever o conhecimento das parturientes, a fim de minimizar as dúvidas e anseios com a utilização do PP, proporcionando assim o seu empoderamento e protagonismo. Para compor os resultados, foram utilizados dez artigos científicos, que podem ser melhor visualizados abaixo (QUADRO 1).

Quadro 1 – Apresenta a caracterização dos artigos analisados conforme os critérios da metodologia, a partir da descrição de autor, anos de publicação, título, objetivo e síntese

Nº	AUTORES / ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	SÍNTESE
01	LÓPEZ <i>et al.</i> , 2022	Eficácia do aconselhamento do plano de parto com base na tomada de decisão compartilhada: um estudo randomizado controlado por cluster (APLANT).	Ofertar acolhimento no plano de parto.	O acolhimento às gestantes na criação do plano de parto se mostrou de grande importância. Com esse acolhimento a mulher se sente preparada na hora da realização do TP. Tornando-se um momento satisfatório pois seus desejos serão colocados em prática, proporcionando o TP mais prazeroso.
02	AHMADPOUR <i>et al.</i> , 2022	Efeito da implementação de um plano de parto nos resultados maternos e neonatais: um estudo controlado randomizado.	Investigar o efeito do plano de parto sobre os resultados maternos e neonatais.	O artigo mostra a criação de um questionário onde possibilita observar a implementação do plano de parto no Irã, ficando evidente a importância da sua elaboração, pois é por meio dele que a parturiente aumenta a percepção de suporte e controle no TP, reduzindo o medo do parto, a depressão pós-parto e elevando a sua autoestima.
03	TRIGUEIRO <i>et al.</i> , 2022	Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano parto / Pregnant women's experiences on the nurse consultation for the construction of a delivery plan.	Descrever a experiência das gestantes atendidas na Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas e que elaboraram seu plano de parto.	Por meio da elaboração do plano de parto, foi evidenciado que muitas gestantes desconhecem sobre assuntos relacionados ao parto, e com isso, contribui para o surgimento de dúvidas, medos e inseguranças. Sua maioria não conhecia, ou conheciam de forma superficial, o plano de parto. Com a elaboração do PP realizado na consulta do pré-natal, foi possível proporcionar esclarecimento de todas as dúvidas, reduzindo a ansiedade e anseio.

Nº	AUTORES / ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	SÍNTESE
04	CATISSI <i>et al.</i> , 2021	Estratégias na implementação do Plano de Parto: fortalezas e fragilidades levantadas na experiência do município de Franco da Rocha / Implementations strategies of the Birth Plan: strength and weaknesses in Franco da Rocha's experience.	O objetivo principal do estudo foi iniciar o processo de implementação do Plano de Parto na atenção pré-natal da Atenção Básica de Franco da Rocha e nas maternidades de referência.	É perceptível que após a implementação do plano de parto na Unidade Básica de Saúde do município de Franco da Rocha, houve uma diminuição nos relatos das parturientes de violência obstétrica, e que a elaboração do PP é um documento que colabora na diminuição dos índices de violência obstétrica na hora do TP.
05	AHMADPOUR <i>et al.</i> , 2020	Avaliação da implementação do plano de parto: um estudo paralelo convergente misto.	Avaliar a implementação do plano de parto pela primeira vez no Irã na cidade de Tabriz.	O artigo traz como a implementação do plano de Parto pode compactuar na realização do parto.
06	LOIOLA <i>et al.</i> , 2020	Plano de parto como tecnologia do cuidado: experiência de puérperas em uma casa de parto / Delivery plan as a care technology: experience of women in the postpartum period in a birth center.	Analisar a percepção de mulheres que utilizaram o plano de parto em casa de parto do Sudeste do Brasil.	É notório que a implementação do plano de parto favorece ainda mais o empoderamento da mulher nas suas escolhas, garantindo ainda mais segurança da puérpera, cuidado obstétrico qualificado e respeitoso, além de proporcionar uma atenção individualizada, repercutindo na adoção de práticas mais humanizadas.

Nº	AUTORES / ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	SÍNTESE
07	MANOLA <i>et al.</i> , 2020	Conhecer na perspectiva da puérpera a relevância do projeto de assistência ao parto baseado na teoria de Virginia Henderson / Knowing from the perspective of puerpera the relevance of the birth care project based on the theory of Virginia Henderson.	Avaliar a assistência ao parto pelo projeto de extensão "Bem Nascer" à Luz da Teoria de Virginia Henderson, oportunizando o empoderamento da parturiente.	A Teoria das Necessidades Fundamentais de Virginia Henderson, quando aplicada na construção do PP, proporciona uma assistência mais humanizada para as puérperas. Pode-se evidenciar também o empoderamento feminino na parturição, aumentando ainda mais à autonomia e favorecendo positivamente a figura da mulher como própria dona do seu corpo.
08	PASQUALOTTO; RIFFEL; MORETTO, 2020	Práticas sugeridas em mídias sociais para planos de parto / Practices suggested in social media for birth plans.	Descrever e analisar práticas sugeridas nas mídias sociais para elaboração de Planos de Partos disponíveis em Blogs/Sites e que não consta nas recomendações da OMS.	Neste artigo foram abordadas 48 curiosidades que as gestantes tinham antes da realização do plano de parto. Algumas delas foram: Se o pai poderiam cortar o cordão umbilical? Se poderia filmar ou fotografar todo o parto? Entre algumas outras.
09	MEDEIROS <i>et al.</i> , 2019	Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição / Repercussions of using the birth plan in the parturition process.	Analisar as repercussões da utilização do Plano de Parto no processo de parturição a partir da produção científica nacional e internacional.	A construção do Plano de Parto no pré-natal tem como função primordial o empoderamento das mulheres, tornando protagonista do seu próprio parto, promovendo a autonomia, durante o processo de parturição, com a utilização do PP.

Nº	AUTORES / ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	SÍNTESE
10	SILVA <i>et al.</i> , 2019	Oficinas educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas / Education workshops with pregnant women about good obstetric practices.	Relatar sobre as oficinas educativas do PET-Saúde com gestantes a respeito de boas práticas obstétricas.	As oficinas educativas mostraram a importância da criação de um planejamento sistemático para gestantes, com o objetivo de demonstrar a necessidade da elaboração do PP, fazendo com que as elas passem a conhecer os seus direitos.

Fonte: Compilação dos autores (2023).

4 DISCUSSÃO

O propósito subjacente ao surgimento do plano de parto é simplificar a comunicação entre gestantes e profissionais de saúde. Esse instrumento compreende informações cruciais sobre os cuidados obstétricos, destacando as escolhas prioritárias das mulheres. Contudo, vale ressaltar que sua elaboração não é um processo simples, frequentemente apresentando entraves para gestantes e seus acompanhantes na compreensão das diversas opções existentes (Narchi *et al.*, 2019).

O desconhecimento ou a aplicação limitada desse instrumento ao longo da gravidez está associada à persistência do modelo biomédico historicamente integrado na atenção ao parto hospitalar. Esse modelo, caracterizado pela ausência de participação ativa das mulheres nas decisões relacionadas aos procedimentos durante o processo de parturição e nascimento, cria barreiras para a efetiva aplicação do plano de parto (Pasqualotto; Riffel; Moretto, 2020).

A Organização Mundial da Saúde, em 2019, demonstrou que o plano de parto agrega materiais que diz respeito aos direitos e garantias a todas as mulheres, ficando claro que as gestantes devem ser incentivadas e apoiadas a elaborarem seu PP. Apesar de ser recomendado pela OMS, muitas gestantes acabam não recebendo informações necessárias durante as consultas nas unidades de saúde durante o seu pré-natal, fazendo com que isso impacte diretamente em seu empoderamento no momento da gravidez (Trigueiro *et al.*, 2022).

Um estudo controlado randomizado realizado no contexto iraniano revelou que, por meio de entrevistas conduzidas com gestantes, 13 das 19 participantes demonstraram desconhecimento acerca da existência do plano de parto. Algumas tinham apenas ouvido falar, sem compreender precisamente do que se tratava. Essa constatação destaca que a conscientização sobre a existência e aplicação do plano de parto permanece como um desafio a ser superado (Ahmadpour *et al.*, 2022).

A falta de informações sobre o plano de parto pode ser atribuída, em parte, à ausência de esclarecimentos no início do pré-natal. Desse modo, é essencial reco-

nhecer a necessidade de orientar as mulheres, bem como seus acompanhantes, em todas as consultas pré-natais. Este processo não apenas visa transmitir confiança, fornecendo esclarecimentos sobre a gestação e a fisiologia do parto, mas também se propõe a respeitar as escolhas individuais das mulheres durante o processo de parturição (Ahmadpour *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020).

Nesse ínterim, destaca-se que a adequada realização da consulta de enfermagem emergiu como um meio significativo para dissipar dúvidas, promovendo nas gestantes uma sensação de tranquilidade, segurança e confiança em relação ao parto na maternidade. Esse benefício abrange tanto os aspectos fisiológicos quanto as rotinas e condutas envolvidas no processo (Silva *et al.*, 2019; Perreira *et al.*, 2020).

Outros estudos abordam que a criação do plano individual do parto durante o pré-natal tem sido subutilizada no país, e a simples apresentação do PP na maternidade não assegura automaticamente a execução do documento. Mesmo diante de determinadas condições clínicas que podem inviabilizar a implementação do plano, é essencial destacar que o desenvolvimento desse instrumento visa proporcionar autonomia e confiança à mulher durante o trabalho de parto (Medeiros *et al.*, 2019; Diniz *et al.*, 2020).

A utilização do PP, contribui para que as parturientes possam expor seus medos, expectativas e necessidades, tornando protagonistas do cuidado na hora da realização do parto. O empoderamento dessas gestantes auxilia na tomada de decisão e na defesa dos seus direitos no decurso do pré-natal, no trabalho de parto e na hora do nascimento do neonato (Loiola *et al.*, 2020; Manola *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2020).

Um dos principais problemas encontrados pela ausência da implementação do PP e seu desconhecimento pelas parturientes, encontra-se a exposição a algum tipo de violência em seu trabalho de parto, o que acaba violando os direitos humanos e implica diretamente na morbimortalidade materna (Costa *et al.*, 2022).

A violência obstétrica ocorre por maus-tratos físicos, psicológicos, verbais, além da utilização de procedimentos desnecessários que causam danos às vítimas, como episiotomias, tricotomia, ocitocina de rotina, restrição ao leito, manobra de *Kristeller*, privação de acompanhante, toques vaginais repetitivos, entre outros (Costa *et al.*, 2022; Lansky *et al.*, 2019).

Assim, a fim de evitar que a parturiente enfrente tais situações e propiciar uma experiência positiva durante a gravidez, torna-se imperativo que os profissionais de saúde incentivem a autoestima, a competência e a autonomia materna ao longo do pré-natal. Esse apoio busca capacitar as mulheres a exercerem o poder de decisão sobre seu próprio corpo e processo de parto (Catissi *et al.*, 2021; Jardim; Silva; Fonseca, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos benefícios evidentes do uso do plano de parto pelas gestantes, nota-se que o tema ainda não é amplamente difundido entre todas as mulheres. A chave principal para essa mudança reside na atuação proativa dos profissionais de saúde durante as consultas de pré-natal, transmitindo de maneira abrangente todas as informações relevantes sobre a utilização do plano de parto.

Com base nas informações apresentadas nos artigos discutidos, torna-se evidente a importância da criação do plano de parto durante o pré-natal como uma estratégia fundamental para empoderar a parturiente. Nesse contexto, conclui-se que a elaboração do plano de parto ao longo do pré-natal exerce uma influência positiva significativa no desfecho materno-fetal.

Portanto, ao utilizar essa ferramenta, torna-se possível assegurar o empoderamento da mulher, proporcionando-lhe conhecimento sobre seus direitos durante o trabalho de parto e transformando-a em protagonista desse cenário. Com essa abordagem, é viável reduzir os índices de violência obstétrica, garantindo respeito tanto à parturiente quanto ao seu filho. Para alcançar esse objetivo, é essencial que os profissionais de saúde desempenhem um papel central no apoio à elaboração de um plano de parto acessível, considerando a condição clínica das mulheres e a realidade do serviço de saúde a ser utilizado.

REFERÊNCIAS

AHMADPOUR, P. *et al.* Efeito da implementação de um plano de parto nos resultados maternos e neonatais: um estudo controlado randomizado. **BMC Gravidez e Parto**, v. 22, n. 1, p. 1-14, 2022.

AHMADPOUR, P. *et al.* Avaliação da implementação do plano de parto: um estudo paralelo convergente misto. **Saúde Reprodutiva**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2020.

ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional/Main Physiological and Psychological changes during the management period. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>. Acesso em: 2 mar. 2023.

BRASIL. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2019. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União** 2019; 27 jun.

CATISSI, G. *et al.* Estratégias na implementação do Plano Parto: fortalezas e salvaguardas guardadas na experiência do município de Franco da Rocha. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, v. 22, n. 2, p. 29-40, 2021.

COSTA, L. D. *et al.* Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. **Rev. enferm. UFPE**, p. 1-22, 2022.

DINIZ C.S.G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Cien Saúde**, 2020.

JARDIM, M. J. A.; SILVA, A. A.; FONSECA, L. M. B. Contribuições do enfermeiro no pré-natal para a conquista do empoderamento da gestante. **Rev. pesquis. cuid. fundam**, p. 432-440, 2019.

LANSKY, Sônia *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019.

LOIOLA, A. M. R. *et al.* Plano de parto como tecnologia do cuidado: experiência de puérperas em uma casa de parto. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

LÓPEZ, G. E. *et al.* Eficácia do aconselhamento do plano de parto com base na tomada de decisão compartilhada: um estudo randomizado controlado por cluster (APLANT). **Plos one**, v. 17, n. 9, p. e0274240, 2022.

MANOLA, C. C. V. *et al.* Conhecer na perspectiva da puérpera a relevância do projeto de assistência ao parto baseada na teoria de Virginia Henderson. **Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 265, p. 4181-4192, 2020.

MEDEIROS, R. M. K. *et al.* Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Revista Gaúcha de enfermagem**, v. 40, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.: il.

NARCHI, N. Z. *et al.* O plano individual de parto como estratégia de ensino-aprendizagem das boas práticas de atenção obstétrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Assistência ao parto normal**: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2019.

PASQUALOTTO, V.P.; RIFFEL, M.J.; MORETTO, V.L. Práticas sugeridas nas redes sociais sobre o planejamento das partes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

PEREIRA, Carla Cristiana Costodio *et al.* Contribuições do plano de parto e estratégias para inserção no pré-natal: revisão narrativa. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 21, n. 2, p. 59-71, 2020.

SANTOS, T. C. *et al.* Plano de parto: conhecimento, atitude e prática de puérperas assistidas na atenção primária à saúde. **Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde**, v. 6, p. 1-10, 2020.

SILVA, J. C. B. *et al.* Oficinas Educativas com gestantes sobre boas práticas obstétricas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 255-260, 2019.

SILVA, T. M. C.; LOPES, M. I. A expectativa do casal sobre o plano de parto. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 2, p. 1-8, 2020.

SILVA, W. N. S. **Plano de parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento**: revisão integrativa. 2018. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Núcleo de Enfermagem, Centro Acadêmico de Vitória – CAV, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, PE, 2018.

TRIGUEIRO, T. H. *et al.* Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

Data do recebimento: 7 de Outubro de 2024

Data da avaliação: 22 de Outubro 2024

Data de aceite: 22 de Outubro de 2024

1 Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: hmcn23@hotmail.com

2 Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: luanakarllasilvasantos@gmail.com

3 Acadêmico do curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT.

E-mail: jose.iglauberson@souunit.com.br

4 Doutora e Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes; Enfermeira; Professora, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: carlavfj@gmail.com

5 Mestre e Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Saúde e Ambiente da Universidade Tiradentes; Enfermeira; Docente, Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: lorena.sena@souunit.com.br