



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

MARIA EDUARDA FERREIRA REZENDE

PLANO DE PARTO: UMA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO FEMININO

Goiânia, 2025

MARIA EDUARDA FERREIRA REZENDE

PLANO DE PARTO: UMA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO FEMININO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Promoção da Saúde

Orientador: Prof.^a Dr.^a Elisângela Euripedes Resende Guimarães

Goiânia, 2025

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a Deus, pela força e sabedoria concedidas durante toda a minha caminhada acadêmica. Também dedico aos meus pais e o meu esposo pelo apoio e motivação durante essa jornada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por me conceder força e sabedoria para enfrentar todos os desafios ao longo dessa caminhada acadêmica e por me proporcionar cuidar de vidas, sem sua presença, nada disso seria possível.

Agradeço ao meu pai, por todo o esforço e dedicação em me proporcionar a oportunidade de cursar o ensino superior na PUC GO. Sem o incentivo e o custeamento do meu pai, eu não estaria aqui hoje.

A minha família agradeço o amor, compreensão e apoio em todos os momentos.

Ao meu esposo, pela paciência, companheirismo e por estar sempre ao meu lado, me dando carinho e incentivo mesmo nos momentos mais difíceis da faculdade. Aos meus amigos, que tornaram essa caminhada mais leve e especial, compartilhando os aprendizados, as risadas, tristezas e conquistas juntos.

A todos os professores que contribuíram com o meu aprendizado. Um agradecimento especial à professora Elisângela Euripedes Resende Guimarães, pela orientação, paciência e incentivo na elaboração deste estudo, pois foi essencial para o meu crescimento acadêmico.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	6
LISTA DE QUADROS	7
LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS.....	8
RESUMO.....	9
ABSTRACT	10
1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	14
2.1. Objetivo geral	14
2.2. Objetivos específicos.....	14
3. REVISÃO DA LITERATURA	15
4. ASPECTOS METODOLÓGICOS	19
4.1. Tipo de Estudo.....	19
4.2. Critérios de Inclusão.....	19
4.3. Critérios de Exclusão.....	19
4.4. Coleta de dados.....	19
4.5. Análise dos dados	19
4.6. Aspectos Éticos	20
5. RESULTADOS.....	21
6. DISCUSSÃO	33
7. CONCLUSÃO.....	35
REFERÊNCIAS	37
ANEXO 1.....	40

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Fluxograma de seleção dos estudos para revisão integrativa; Goiânia- GO, 2/2025.....	21
------------	---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Características dos artigos selecionado segundo artigo, base de dados, título, autor e vínculo do 1º autor; Goiânia-GO, 2/2025.....	22
Quadro 2 -	Características dos artigos selecionado segundo o título, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusão; Goiânia-GO, 2/2025.....	24

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

PP – Plano de Parto

OMS – Organização Mundial da Saúde

TNICEO – Tecnologia Não invasiva de Cuidado de Enfermagem Obstétrica

UBS – Unidade Básica de Saúde

RIL – Revisão Integrativa de Literatura

CINAHL – *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*

SUS – Sistema Único de Saúde

APS – Atenção primária de Saúde

RESUMO

REZENDE, M.E.F. **Plano de parto: uma estratégia de empoderamento feminino**. 2025. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – Goiânia Goiás, 2025.

INTRODUÇÃO: A gravidez e o parto são momentos únicos na vida da mulher, como ela se prepara para esse momento pode influenciar diretamente na sua experiência e no seu empoderamento. O PP é uma ferramenta essencial para promover a autonomia e o protagonismo da gestante durante o processo de parturição. Esse instrumento permite que a mulher expresse suas expectativas, preferências e decisões de forma clara, contribuindo para uma assistência humanizada, segura e respeitosa. No entanto, as gestantes ainda sofrem desafios na prática da elaboração e implementação do PP. **OBJETIVO:** Descrever como a literatura aborda a importância do plano de parto e sua contribuição para o empoderamento feminino, bem como identificar os fatores limitantes do acesso das gestantes à informação sobre essa ferramenta durante o pré-natal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura, realizado nas bases de dados Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, em português e inglês, disponíveis gratuitamente e que abordavam o tema proposto. **RESULTADOS:** A análise dos 15 artigos selecionados evidenciou que o PP é reconhecido como um instrumento de comunicação eficaz entre a gestante e a equipe de saúde, promovendo uma maior autonomia, segurança e satisfação materna. Entre as principais importâncias do PP para fortalecimento da autonomia e empoderamento da gestante destacam-se: maior poder de decisão, escolhas de situações que envolve o seu corpo e nascimento e papel de protagonista sujeito central do processo parturitivo. Contudo, a análise dos artigos evidenciou que embora o PP seja reconhecido, sua implementação ainda apresenta fatores limitantes como: falta de orientação e conhecimento da equipe de saúde sobre a importância do PP, foco excessivo em procedimentos técnicos, pouca escuta ativa, falta de comunicação, ausência de conhecimentos das gestantes sobre o PP, medo, ansiedade, insegurança e a falta de apoio familiar são fatores que dificultam a elaboração do PP. **DISCUSSÃO:** A literatura reforça a importância do papel da enfermagem obstétrica na elaboração e orientação do PP, destacando que o enfermeiro é fundamental na promoção do diálogo e na valorização das escolhas das gestantes. **CONCLUSÃO:** O plano de parto é uma ferramenta importante para o fortalecimento da autonomia feminina, contribuindo para a humanização do parto e o respeito às decisões da gestante. Sendo assim, ressalta-se a importância do investimento em políticas públicas que fortaleça a elaboração do PP e sua implementação, além de ações educativas que envolva as gestantes e profissionais mostrando o que é PP e sua importância.

Palavras chaves: Plano de Parto; Empoderamento; Violência Obstétrica; Parto Humanizado.

ABSTRACT

REZENDE, M.E.F. **Birth Plan: A Strategy for Female Empowerment.** 2025. 41p. Undergraduate Thesis – Nursing Course, School of Social Sciences and Health, Pontifical Catholic University of Goiás – Goiânia, Goiás, 2025.

INTRODUCTION: Pregnancy and childbirth are unique moments in a woman's life, and how she prepares for this moment can directly influence her experience and empowerment. The birth plan (PP) is an essential tool to promote the autonomy and protagonism of pregnant women during the birthing process. This instrument allows women to express their expectations, preferences, and decisions clearly, contributing to humanized, safe, and respectful care. However, pregnant women still face challenges in the practice of developing and implementing a birth plan. **OBJECTIVE:** To describe how the literature addresses the importance of the birth plan and its contribution to female empowerment, as well as to identify the limiting factors in pregnant women's access to information about this tool during prenatal care. **METHODOLOGY:** This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, of the literature review type, carried out in the databases Google Scholar, Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). Articles published between 2018 and 2025, in Portuguese and English, freely available and addressing the proposed theme were included. **RESULTS:** The analysis of the 15 selected articles showed that the birth plan is recognized as an effective communication tool between the pregnant woman and the health team, promoting greater autonomy, safety and maternal satisfaction. Among the main importances of the birth plan for strengthening the autonomy and empowerment of the pregnant woman are: greater decision-making power, choices regarding situations involving her body and childbirth, and the role of protagonist as the central subject of the birthing process. However, the analysis of the articles showed that although the birth plan is recognized, its implementation still presents limiting factors such as: lack of guidance and knowledge of the health team about the importance of the birth plan, excessive focus on technical procedures, little active listening, lack of communication, lack of knowledge of pregnant women about the birth plan, fear, anxiety, insecurity and lack of family support are factors that hinder the elaboration of the birth plan. **DISCUSSION:** The literature reinforces the importance of the role of obstetric nursing in the elaboration and guidance of the birth plan, highlighting that the nurse is fundamental in promoting dialogue and valuing the choices of pregnant women. **CONCLUSION:** The birth plan is an important tool for strengthening female autonomy, contributing to the humanization of childbirth and respect for the decisions of pregnant women. Therefore, the importance of investing in public policies that strengthen the elaboration and implementation of the birth plan, as well as educational actions involving pregnant women and professionals showing what a birth plan is and its importance, is emphasized.

Keywords: birth plan, empowerment, obstetric violence, and humanized childbirth.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez e o parto são momentos importante na vida da mulher, a forma como ela se prepara para esse momento pode influenciar diretamente na sua experiência e no seu empoderamento. Segundo Cruz (2018), o empoderamento feminino é um processo de fortalecimento das mulheres, para que as mesmas possam assumir o controle sobre suas vidas, suas decisões, preferências e seus direitos em todos os âmbitos: pessoal, social, político e econômico.

Conforme as normas internacionais preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o plano de parto (PP) é uma ferramenta que fortalece o empoderamento feminino e deve ser elaborado durante o pré-natal, esse instrumento permitirá que a mulher defina suas preferências e necessidades de forma clara, promovendo a autonomia e o respeito as suas decisões. Porém, a utilização dessa ferramenta na prática, vem enfrentando grandes desafios (Alves; Bezerra, 2020).

O PP é um documento escrito com valor legal, criado no final dos anos 70 com o intuito de ajudar e facilitar a relação entre as gestantes e os profissionais de saúde, estimular as tomadas de decisões da mulher durante o trabalho de parto, no parto e após o parto, bem como nos cuidados com o bebê e em casos de riscos durante o trabalho de parto que evolua para uma cesárea. Dessa forma, o PP é considerado um instrumento de extrema relevância, por estimular o empoderamento feminino durante a gestação, parto e nascimento (Castelo Branco; Silva; Sousa, 2022).

Na elaboração dessa ferramenta a gestante deverá expressar seus desejos, preferências, limites e expectativas em relação ao parto, tornando o momento como a melhor experiência e livre de violência obstétrica. Em muitos casos, as decisões durante o trabalho de parto e parto são tomadas unicamente por profissionais de saúde, excluindo os desejos e vontades das parturientes. Com a elaboração do plano de parto, a parturiente se posiciona como sujeito ativo no processo, exigindo que suas preferências sejam acatadas, podendo escolher como será o local do parto, métodos não farmacológicos para alívio da dor, presença de acompanhantes, procedimentos, práticas de intervenção e cuidados com o recém-nascido (Anselmo; Martins; Luna Neto, 2024).

O PP promove a autonomia da parturiente ao viabilizar o diálogo entre a gestante e a equipe de saúde, fortalecendo a confiança mútua. Além disso, esse instrumento uma vez elaborado pela gestante contribui para o cuidado compartilhado centrado na mulher e na família, estimula a participação do acompanhante no processo de escolha da mulher, promove a reflexão

acerca da realidade obstétrica, proporciona a humanização do parto, respeitando os valores e desejos das parturientes (Trigueiro; Pardo; Berteloni, 2021).

Apesar desse documento ter valor legal e ser reconhecido quanto a sua importância pelos organismos internacionais e nacionais, as gestantes, principalmente aquelas que tem menor acesso a informações e o apoio adequado, encontram dificuldades na sua elaboração. Fatores como a falta de informação sobre os seus direitos, resistência de alguns profissionais de saúde, falta de estímulo da equipe de enfermagem e a cultura institucional, podem dificultar a elaboração e a implementação do plano de parto pelas mulheres. Esses fatores influenciam diretamente no resgate da autonomia da mulher durante a assistência ao parto e nascimento, comprometendo o empoderamento feminino (Barhart; Caldeira; Reis, 2022).

O conhecimento sobre conteúdo de plano de parto é de extrema relevância no empoderamento feminino e compreender a sua importância e os fatores que dificultam o conhecimento das mulheres sobre o que é o plano de parto são essenciais para o fortalecimento de uma assistência mais humanizada com acesso à informação, permitindo que a mulher faça suas escolhas durante o trabalho de parto e no parto.

O objetivo deste estudo é descrever como a literatura aborda importância do plano de parto e sua contribuição para a autonomia da mulher durante o trabalho de parto e parto. Além de gerar discussões de conceito sobre o que é plano de parto, sua importância, bem como conhecer os fatores limitantes do acesso à gestante a informação sobre o plano de parto durante a assistência ao pré-natal.

Este estudo se justifica por cumprir um papel informativo e de aprendizagem no âmbito acadêmico e profissional, mostrar fatores limitantes do acesso à gestante a informação sobre o plano de parto durante a assistência ao pré-natal que poderão refletir diretamente na autonomia e na participação ativa da mulher no momento do parto e nascimento.

A realização desse estudo foi motivada pelo anseio de contribuir para o fortalecimento de uma assistência mais humanizada com acesso à informação, permitindo que a mulher faça suas escolhas de maneira segura e consciente durante trabalho de parto e parto. Esse interesse partiu durante os estágios obrigatórios da graduação, especialmente nas experiências vivenciadas em maternidade e no Internato 1, onde foi possível observar que as mulheres não apresentavam planos de parto no momento da admissão na maternidade e durante os estágios na unidade de atenção básica não tinham conhecimento do que é um plano de parto. Essa vivência despertou a preocupação em compreender como o plano de parto exerce influência no empoderamento feminino.

Neste sentido, estabeleceu-se como problema de pesquisa: como a literatura aborda a importância do plano de parto no empoderamento feminino?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever como a literatura aborda a importância do plano de parto e sua contribuição para o empoderamento feminino.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar na literatura, o que é o plano de parto e sua importância para a autonomia da mulher durante o trabalho de parto e parto.
- Conhecer os fatores limitantes do acesso à informação sobre o que é o plano de parto e sua importância para a gestante durante a assistência ao pré-natal.
- Elaborar um modelo de Plano de Parto que sirva como referência para profissionais de saúde e gestantes.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Antes dos séculos XVII e XVIII os partos e seus cuidados eram realizados por mulheres conhecidas popularmente como aparadeiras, comadres ou mesmo de parteiras-leigas. Estas mulheres assistiam a domicílio as gestantes durante a sua gestação, parto, puerpério e cuidavam dos recém-nascidos. As parteiras fazem parte da história do Brasil desde as primeiras décadas da colonização, o atendimento destas mulheres ocorria na casa das gestantes ou na própria casa da parteira. Essas mulheres tinha um papel importante no cuidado da gestante, e utilizavam métodos como lavagens com água quente, líquidos aromáticos, curativos e substâncias corrosivas. Além disso, possuíam grande conhecimento no uso de plantas medicinais e possuíam diversos métodos contraceptivos e abortivos (Bueno; Tortato, 2018).

A medicina, como instituição, incorporou esta prática como uma de suas responsabilidades, intitulado a Arte Obstétrica e denominou de parteiro ou médico-parteiro os profissionais por ela formados. Este processo histórico se deu primeiro na Europa nos séculos XVII e XVIII e se estendendo ao Brasil, ao se inaugurar as escolas de medicina e cirurgia na Bahia e Rio de Janeiro, após a chegada da corte Portuguesa em 1808 (Brenes, 1991).

Após isso, os partos começaram a ser realizados de forma cirúrgica, com intervenções médicas cada vez mais frequentes. A partir do século XIX, com o avanço das técnicas médicas, o parto passou a ser assistido principalmente em ambientes hospitalares, e a cesariana, foi ganhando maior destaque. A primeira cesariana realizada no Brasil foi em 1822, em Pernambuco, pelo médico José Correia Picanço, Barão de Goiana (Brenes, 1991).

Com os avanços da medicina a partir do século XX, surgiu o modelo tecnocrático de atenção ao parto, que é aquele em que o profissional médico conduz o parto de forma quase exclusiva, sem considerar as necessidades da gestante (Backes; Carvalho; Ribeiro, 2021).

Embora esse modelo tenha apresentado avanços, ele também causou consequências para as mulheres, como a perda de autonomia sobre seus próprios corpos durante o parto, a medicalização excessiva e a diminuição da presença e do papel das parteiras tradicionais. As mulheres passaram a ter menos autonomia durante o parto, muitas vezes sendo submetidas a procedimentos e técnicas desnecessárias, sofrendo desrespeito e violação de seus direitos. Isso ocasionou um afastamento das práticas naturais e personalizadas na assistência ao parto, resultando em alguns casos, em experiências traumáticas para as mulheres (Santos; Corrêa; Gomes, 2025).

No final dos anos 1970 surgiu o conceito de Plano de Parto (PP), que foi desenvolvido e introduzido por educadores pré-natais, com a finalidade de facilitar a comunicação entre

gestantes e profissionais de saúde, além de encorajar as tomadas de decisão informadas sobre escolhas, riscos e resultados de trabalho de parto (Bueno; Tortato, 2018).

Desde a sua criação, o PP tem se tornado cada vez mais popular nos países ocidentais como forma de promover a autonomia das mulheres durante o parto. O PP é a primeira de uma série de recomendações da (OMS) chamadas de “Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento” e preconizadas desde 1996, com o propósito de reorganizar e humanizar a assistência obstétrica em todo o mundo (Barhart; Caldeira; Reis, 2022).

Trata-se de um documento formal, de caráter legal, realizado pelo enfermeiro, onde as gestantes expressam antecipadamente suas preferências e expectativas referentes ao cuidado que gostariam de receber durante o trabalho de parto, parto e nascimento levando em consideração seus valores, desejos e necessidades pessoais, com o objetivo de evitar intervenções indesejadas (Medeiros; Figueiredo; Corrêa, 2019).

Durante a gravidez a mulher passa por diversas transformações fisiológicas, físicas e psicológicas, que demandam atenção contínua e especializada. Nesse contexto, o pré-natal é um processo de acompanhamento que a gestante realiza durante toda gravidez e torna-se fundamental, o monitoramento das mudanças corporais, oferecendo suporte e orientações em cada etapa da gestação (Alves; Bezerra, 2020).

Recomenda-se que o PP seja elaborado durante a assistência pré-natal, após a gestante ser esclarecida pelo profissional de saúde, sobre a fisiologia do trabalho de parto e parto, as opções disponíveis para escolhas durante o processo, a valorização do parto normal, os métodos não farmacológicos para o alívio da dor, os riscos de intervenções desnecessárias como a cesariana sem indicação clínica (Santos; Souza; Lansky, 2019).

O PP é um documento reconhecido oficialmente pelo Ministério da Saúde e elaborado para a mulher e seu parceiro ou familiares durante a gravidez, com o suporte do profissional de saúde que acompanha as consultas de pré-natal. Nesse documento, o profissional deve oferecer recomendações baseadas em evidências científicas à mulher, visando auxiliá-la a realizar escolhas conscientes, fundamentadas em suas possibilidades pessoais e condições clínicas (Trigueiro; Pardo; Berteloni, 2021).

Na elaboração do PP a gestante deve ser orientada a evidenciar suas preferências e expectativas relacionadas a condução obstétrica, o conteúdo registrado no plano pode incluir pessoas de apoio que acompanharão no momento do trabalho de parto, parto e nascimento escolhas relacionadas à alimentação e ingestão de líquido, posições corporais a serem adotadas, os cuidados desejados com o recém-nascido e as possíveis intervenções médicas em caso de complicações e aspectos culturais específicos (Anselmo; Martins; Luna Neto, 2024).

O PP deve conter informações claras e objetivas que reflitam os desejos da gestante em relação ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Deve destacar suas preferências relacionadas quanto a: presença do acompanhante, métodos de alívio da dor, uso de ocitocina, rompimento artificial da bolsa, posição desejada para parir, presença de Doula, além das escolhas relacionadas ao cuidado com o recém-nascido, com o clampeamento imediato do cordão umbilical, o contato pele a pele ao nascer e a amamentação na primeira hora de vida. Também inclui as orientações sobre condutas que a gestante deseja evitar, como o uso de manobra de Kristeller, episiotomia e o uso contínuo da ocitocina. Este documento serve como referência para a equipe de saúde, garantindo que as decisões da mulher sejam respeitadas sempre que possível, contribuindo para melhor experiência da parturiente (Gurgel; Felix; Oliveira, 2023).

O PP faz parte da Tecnologia Não Invasiva de Cuidado de Enfermagem Obstétrica (TNICEO), que visa promover uma assistência mais humanizada e centrada na autonomia da mulher durante o parto. As TNICEO incluem também a prática de técnicas de respiração e rebaixamento, aferição de sinais vitais o acolhimento e apoio à gestante, o monitoramento dos sinais e sintomas do parto e orientação e oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor. Sendo assim, o PP é uma ferramenta essencial para garantir que a gestante tenha voz ativa e empoderamento nas decisões sobre o seu parto, contribuindo para uma experiência mais respeitosa (Prata; Pamplona; Progiante, 2022).

A gestante que elabora o PP apresenta maior poder de decisão, participando ativamente das escolhas que envolvam seu corpo e o nascimento do seu filho. Assume papel de protagonista e torna-se parte central do processo, fortalecendo sua segurança emocional e empoderamento feminino (Soares; Carvalho; Carvalho, 2021).

Como benefícios o PP proporciona o aumento da satisfação das gestantes, tornando-as como centro das decisões durante o processo parturitivo, fazendo do parto um momento mais agradável e humanizado, além disso, promove melhores desfechos obstétricos e contribui para a redução das taxas de cesarianas. Apesar de seus benefícios comprovados, o uso do PP ainda não é amplamente utilizado, sendo uma prática adotada por uma parcela restrita das mulheres (Marcelino; Silva; Souza, 2024).

Neste contexto, Dias *et al.*, 2023, refere que a falta de orientação pela equipe de saúde, foco excessivo em procedimentos técnicos, pouca escuta ativa, falta de comunicação, ausência de conhecimentos das gestantes sobre o PP, medo, ansiedade, insegurança e a falta de apoio familiar são fatores que dificultam a elaboração do PP pela gestante durante o pré-natal. Esses

condicionantes evidenciam um modelo de cuidado tecnocrático, e não centrado na autonomia e necessidades das mulheres.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo revisão de literatura. A pesquisa qualitativa é uma abordagem metodológica que busca compreender, em profundidade, fenômenos sociais, culturais e humanos, a partir da análise das experiências, percepções e significados atribuídos pelos indivíduos (Cordeiro; Cordeiro; Pinto, 2023).

A revisão de literatura na pesquisa qualitativa, tem como objetivo compreender o estado atual do conhecimento, identificar lacunas, convergências, divergências e subsidiar a construção do referencial teórico que orientará a análise dos dados (Dorsa, 2020).

O levantamento de artigos nesse estudo foi realizado nas bases de dados eletrônicas: Google Acadêmico; Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

4.2 Critérios de Inclusão

Artigos publicados em português e inglês

Artigos publicados entre os anos de 2018 e 2025

Artigos disponíveis gratuitamente.

4.3 Critérios de Exclusão

Metodologia de revisão

Artigos fora de foco de abordagem do estudo

Artigos pagos

4.4 Coleta de dados

Para localizar os artigos foram utilizados os descritores, plano de parto, empoderamento, violência obstétrica e parto humanizado. Para facilitar o processo de busca, foram utilizados os operadores Booleanos AND e OR.

4.5 Análise dos dados

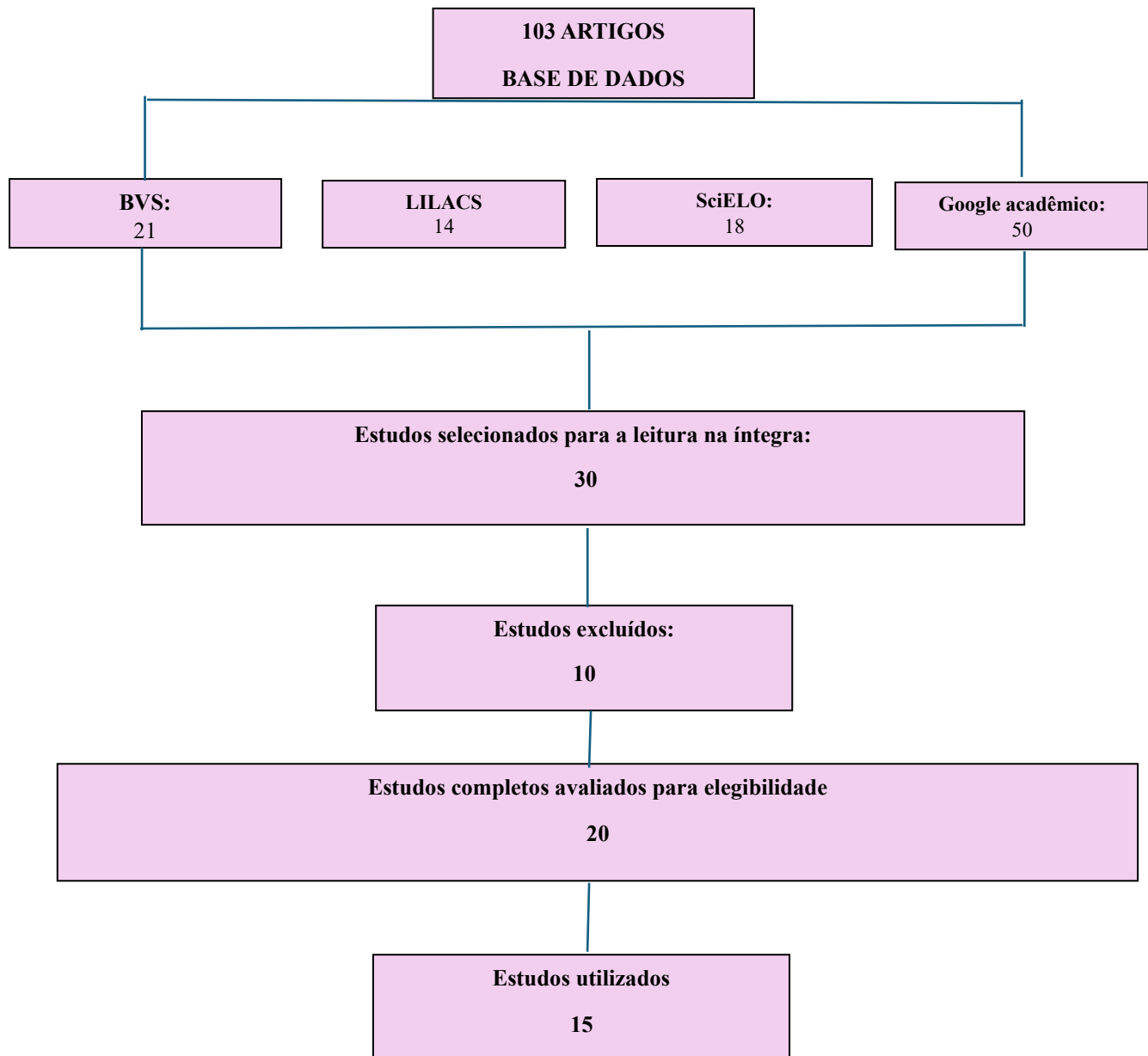
Para análise dos dados os artigos foram organizados em forma de quadro por bases de dados e ano em ordem decrescente conforme suas respectivas bases. Foram apresentadas as características dos artigos selecionados conforme o título, autor, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusão.

A análise dos dados contidos nos artigos incluídos no estudo foi de forma descritiva.

4.6 Aspectos Éticos

Trata-se de uma revisão de literatura e, portanto, não envolve a coleta de dados primários com seres humanos, enquadrando-se como uma pesquisa que dispensa aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

5 RESULTADOS



Fonte: De autoria própria

As variáveis de interesse dos artigos selecionados, foram título e autor. A organização dos artigos no quadro foi por base de dados e ano em ordem decrescente como apresentado no Quadro 1:

Quadro 1: características dos artigos selecionado segundo a nº artigo, base de dados, título e autor; Goiânia-GO, 2025.

Nº ARTIGO	BASE DE DADOS	TÍTULO	AUTOR
1	BVS	Produção científica sobre o plano de parto no brasil: revisão narrativa da literatura	Santos <i>et al.</i> , 2025.
2	Google acadêmico	Plano de parto como ferramenta de empoderamento a gestante: revisão integrativa de literatura.	Anselmo <i>et al.</i> , 2024.
3	Google acadêmico	A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios	Marcelino <i>et al.</i> , 2024.
4	Google acadêmico	Plano de parto: conhecer para empoderar	Gurgel <i>et al.</i> , 2023.
5	Google acadêmico	Desconhecimento e falta de acesso das gestantes ao Plano de Parto	Barhart <i>et al.</i> , 2022.
6	Google acadêmico	A importância do plano de parto para autonomia da parturiente	Castelo Branco <i>et al.</i> , 2022.
7	Scielo Brasil	Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas	Prata <i>et al.</i> , 2022.
8	BVS	Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto	Trigueiro <i>et al.</i> , 2022.

9	Scielo Brasil	A prevalência do modelo tecnocrático na atenção obstétrica na perspectiva dos profissionais de saúde	Backes <i>et al.</i> , 2021.
10	Google acadêmico	O plano de parto como ferramenta para o empoderamento feminino	Soares <i>et al.</i> , 2021.
11	BVS	O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo	Trigueiro <i>et al.</i> , 2021.
12	Google acadêmico	Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional	Alves; Bezerra, 2020.
13	Scielo Brasil	Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição	Medeiros <i>et al.</i> , 2019.
14	Scielo Brasil	Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer	Santos <i>et al.</i> , 2019.
15	Google acadêmico	Das parteiras à medicina obstétrica: uma breve reflexão sobre o processo de cientificação do parto no Brasil do século XIX	Bueno; Tortato, 2018.

Fonte: De autoria própria

Das bases de dados em que a busca foi realizada, foram localizados mais artigos no Google acadêmico, no ano de 2018 a 2024. A partir dos artigos selecionados, foram extraídas as informações a seguir contidas no Quadro 2:

Quadro 2: características dos artigos selecionado segundo o título, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusão; Goiânia-GO, 2025.

TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
Produção científica sobre o plano de parto no Brasil: revisão narrativa da literatura.	Conhecer a produção científica sobre o plano de parto no Brasil.	Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura.	A revisão analisou 13 artigos científicos publicados entre 2006 e 2023, com maior número em 2017 e 2021 (3 artigos cada). A maioria das publicações é da área da Enfermagem (10), seguida por Medicina, Epidemiologia e Ciências Econômicas (1 cada).	Os estudos destacam que o PP tem impacto positivo na vivência do parto, promovendo empoderamento, segurança e conforto às gestantes. A consulta de enfermagem aparece como espaço essencial para orientação e construção do PP. No entanto, há falta de conhecimento e resistência por parte de alguns profissionais, especialmente médicos, o que dificulta sua implementação. Também foram relatadas falhas na comunicação entre UBS e maternidades. As gestantes valorizam ser ouvidas e respeitadas, mas muitos de seus desejos ainda não são atendidos no momento do parto.
Plano de parto como ferramenta de empoderamento a gestante: revisão integrativa de literatura.	Analisar a construção e efetivação do plano de parto na gestação, além de compreender a autonomia na tomada de decisões.	Uma abordagem qualitativa, de cunho descritivo e exploratório, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL),	Os resultados da pesquisa foram organizados em um quadro contendo 10 artigos científicos, com as seguintes colunas: Nº do artigo, título, autor/ano, objetivos e resultados. Todos os estudos analisados foram classificados no quarto nível de validade científica, de acordo com a metodologia empregada. A maior parte dos artigos selecionados apresentou abordagens descritivas, exploratórias e qualitativas, com uso de entrevistas e questionários.	Conclui-se que o plano de parto é uma ferramenta essencial para promover a autonomia, o empoderamento e a humanização do parto, mas ainda enfrenta barreiras significativas em sua implementação, como a falta de informação, comunicação e capacitação profissional. Investir na educação das gestantes e na formação das equipes de saúde é fundamental para garantir uma experiência de parto mais segura, informada e respeitosa.
A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios.	Explorar a importância da elaboração do plano de parto, destacando seus benefícios tanto para a mãe quanto para a equipe de saúde.	Uma abordagem narrativa e qualitativa. Inclui uma revisão sistemática da literatura existente, focando em estudos acadêmicos e publicações que discutem a relação entre o planejamento do parto e a experiência das mulheres durante o processo de nascimento.	A pesquisa utilizou artigos científicos selecionados com base em critérios rigorosos de inclusão e exclusão, priorizando publicações recentes e relevantes sobre o tema, especialmente a partir do ano de 2022. Os dados foram organizados em categorias temáticas, permitindo uma análise aprofundada dos benefícios e desafios relacionados à implementação de planos de parto. As categorias incluem comunicação entre a gestante e a equipe de saúde, impacto nas intervenções médicas, e a relação entre o plano de parto e o bem-estar emocional e físico da mulher.	O plano de parto é uma ferramenta de empoderamento feminino, permitindo que a gestante participe ativamente das decisões sobre seu parto. No entanto, sua implementação enfrenta desafios como a resistência de profissionais e a cultura hospitalar ainda centrada em protocolos. A formação e sensibilização das equipes, além de um ambiente de apoio emocional contínuo, são fundamentais para o sucesso do plano. Ressalta-se também que o plano de parto deve ser flexível e adaptável às situações clínicas, sempre priorizando a autonomia da mulher e promovendo um parto mais humanizado, seguro e respeitoso. A elaboração de um plano de parto representa um passo fundamental e transformador na jornada da maternidade.

Plano de parto: conhecer para empoderar.	Identificar o que tem sido produzido cientificamente sobre a influência sobre o PP para a humanização da assistência de enfermagem.	Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa com abordagem qualitativa, acerca das produções científicas disponíveis sobre a elaboração e aplicabilidade do plano de parto.	A partir da análise dos dados, obteve-se 26 artigos que traziam a temática influência do plano de parto para a humanização da assistência de enfermagem no período gravídico-puerperal.	Reforça que o plano de parto é uma ferramenta fundamental para promover a autonomia, o empoderamento feminino e a redução da violência obstétrica, além de contribuir para a diminuição da morbimortalidade materna e infantil. Também é destacado seu valor como instrumento educativo e legal, especialmente quando orientado por profissionais de saúde, como os enfermeiros. No entanto, a implementação ainda enfrenta desafios como o desconhecimento dos profissionais, baixa adesão das maternidades e falta de recursos adequados. A pesquisa aponta a escassez de estudos sobre o tema como uma limitação, indicando a necessidade de maior divulgação e incentivo ao uso do plano de parto na prática clínica.
Desconhecimento e falta de acesso das gestantes ao Plano de Parto.	Identificar se as mulheres conheceram e tiveram acesso ao PP e se este foi respeitado pela equipe de saúde.	Estudo com abordagem qualitativa.	Estudo realizado com 21 puérperas que tiveram toda assistência ao ciclo gravídico e puerperal no Sistema Único de Saúde (SUS), vinculadas as Unidades Básicas de Saúde ou Estratégia Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel, Oeste do Paraná. Foram realizadas entrevistas gravadas online, com a utilização de questão norteadora: Você teve conhecimento e acesso ao PP?	A conclusão do estudo evidencia que há desconhecimento generalizado sobre o PP entre as gestantes, o que dificulta seu acesso e utilização. Os resultados apontam que a elaboração do PP, com participação da gestante e de seus familiares, traz benefícios significativos para os desfechos maternos e fetais, promovendo partos mais naturais e humanizados. O papel do(a) enfermeiro(a) é destacado como essencial nesse processo. No entanto, para que o PP seja efetivamente adotado, é necessário investir na formação e qualificação contínua dos profissionais de saúde, bem como ampliar a divulgação sobre os direitos das mulheres no período perinatal.

A importância do plano de parto para autonomia da parturiente.	Destacar a importância do PP, dos seus benefícios e incentivos, assim como a elaboração pelo enfermeiro e de como as gestantes compreendem e utilizam o PP.	Trata-se de um estudo de revisão integrativa, com abordagem qualitativa.	No resultado desta revisão, os dados foram organizados em dois quadros para melhor visualização e análise. O Quadro 1 apresentou os 21 artigos selecionados, distribuídos nas colunas: número do artigo (Nº), autores/ano, país de origem e objetivo, permitindo uma compreensão clara do perfil dos estudos incluídos. Já o Quadro 2 reuniu as principais contribuições do plano de parto.	Ressalta que o Plano de Parto é uma tecnologia que fortalece os cuidados humanizados à mulher e ao recém-nascido, contribuindo para a qualidade da atenção obstétrica. No entanto, sua efetiva implementação ainda enfrenta desafios, como a falta de divulgação, baixa adesão nos serviços de saúde, e a necessidade de profissionais capacitados para apoiar sua elaboração. Destaca-se a escassez de estudos nacionais sobre o uso do plano de parto na assistência de enfermagem, indicando a urgência de novas pesquisas que incentivem sua inserção nas práticas de cuidado e promovam uma melhor experiência para as gestantes.
Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas.	Descrever as contribuições terapêuticas da utilização de tecnologias não invasivas de cuidado, oferecidas por enfermeiras obstétricas, durante o trabalho de parto.	Estudo qualitativo e descritivo.	Estudo realizado com oito enfermeiras obstétricas da casa de parto do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados de setembro a dezembro de 2018, através de entrevistas semiestruturadas, e submetidos à técnica de análise temática. Para aliviar a dor e promover relaxamento, recorrem ao estímulo à participação do acompanhante e à respiração consciente, à aplicação da massagem, à promoção do ambiente acolhedor e ao uso da água morna e dos óleos essenciais. Para ativar o trabalho de parto, auxiliar na descida da apresentação e correção do posicionamento fetal, incentivam posicionamentos verticalizados e movimentos corporais, com alguns instrumentos.	O estudo destaca que as enfermeiras obstétricas utilizam as TNICE durante o parto em casas de parto, considerando tanto seus efeitos objetivos quanto subjetivos. Essas práticas contribuem para um cuidado desmedicalizado, humanizado e centrado na mulher, promovendo autonomia e integralidade na atenção obstétrica. No entanto, há uma limitação importante: a escassez de estudos que explorem o potencial subjetivo e transformador das TNICE, já que a maioria das pesquisas foca apenas no alívio da dor. Por isso, recomenda-se a realização de pesquisas que validem cientificamente essas práticas, relacionando-as à satisfação das mulheres e à qualidade e segurança do cuidado obstétrico.

Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto.	Descrever a experiência das gestantes atendidas na Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas e que elaboraram seu plano de parto.	Pesquisa exploratória qualitativa.	Estudo realizado com 19 gestantes a partir de 37 semanas vinculadas à maternidade de risco habitual em Curitiba, Paraná, e que passaram pela consulta de enfermagem entre novembro de 2019 e março de 2020. Os dados foram coletados mediante entrevista e submetidos a análise de conteúdo temática.	O estudo destaca a importância da consulta de enfermagem no pré-natal para reduzir medos e dúvidas, fortalecer o vínculo com a maternidade e promover partos mais positivos. Ressalta-se a necessidade de melhorar a educação em saúde, divulgar e utilizar o plano de parto, além de ampliar a atuação da enfermagem obstétrica. Como limitação, aponta-se a realização em apenas uma maternidade, sugerindo novos estudos em outras regiões. As gestantes apresentaram desconhecimento sobre assuntos relacionados ao parto, o que contribui para o surgimento de dúvidas, medos e inseguranças. Também não conheciam, ou conheciam de forma superficial, o plano de parto.
A prevalência do modelo tecnocrático na atenção obstétrica na perspectiva dos profissionais de saúde.	Identificar os motivos da prevalência do modelo tecnocrático na atenção obstétrica na perspectiva dos profissionais de saúde.	Pesquisa qualitativa, teoria fundamentada.	Estudo aprovado por dois Comitês de Ética em Pesquisa e conduzido por amostragem teórica, de julho de 2015 a junho de 2017. Realizaram-se 29 entrevistas com profissionais de saúde de duas maternidades da Região Sul do Brasil. Coleta e análise dos dados, realizadas alternadamente; e análise mediante a codificação aberta, axial e seletiva/integração. o modelo tecnocrático ainda persiste porque a assistência é realizada de forma mecanizada, centrada nos profissionais. Falta sistematização da assistência, e há subdimensionamento do pessoal de enfermagem.	O estudo revela que o modelo tecnocrático ainda predomina na assistência ao parto, com foco excessivo nos médicos e uso de intervenções desnecessárias. Há falta de trabalho interprofissional, privacidade e preparo das gestantes, além de subdimensionamento da equipe de enfermagem. Destaca-se a necessidade de fortalecimento do protagonismo dos enfermeiros obstétricos, reorganização dos serviços e formação profissional baseada em evidências e no cuidado humanizado.
O plano de parto como ferramenta para o empoderamento feminino.	Compreender a importância do PP como estratégia para o empoderamento feminino.	Revisão de literatura de caráter descritivo-explicativa e de natureza qualitativa, com base em referências teóricas publicadas entre o período de 2013 e 2021.	Os artigos selecionados foram analisados de acordo com a <i>Agency for Healthcare Research and Quality</i> . Identificaram 221 artigos, contudo após a análise e aplicação dos critérios de inclusão selecionaram-se 08 artigos para discussão.	O plano de parto é uma ferramenta fundamental para garantir os direitos das mulheres, prevenindo procedimentos não consentidos e servindo como respaldo legal. O estudo destaca a necessidade de incluir sua abordagem na formação de enfermeiros e de sensibilizar todos os profissionais de saúde sobre seu valor. Também recomenda a realização de pesquisas que investiguem os efeitos do empoderamento feminino desde o pré-natal e a percepção dos profissionais sobre a promoção da autonomia da mulher na gestação, parto e puerpério.

O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo.	Identificar a literatura existente sobre a elaboração e utilização do plano de parto	Trata-se de revisão de escopo construída com base na estratégia PCC, sendo "P" a população (gestantes), "C" o conceito (plano de parto) e "C" o contexto (pré-natal).	A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e BVS. Foram incluídos estudos na íntegra em inglês, espanhol ou português, que envolvessem a temática do plano de parto e tenham sido publicados até dezembro de 2019. A amostra final foi de 27 artigos elegíveis, os quais foram organizados conforme o fluxograma de Itens de Relatórios Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Metanálises. Em sua maioria os artigos foram publicados em 2019 (n=6) e com origem nos Estados Unidos (n=9), seguido pela Inglaterra (n=3). O principal tema encontrado foi sobre o uso do plano de parto e sua relação com a satisfação, empoderamento e melhoria da experiência das gestantes.	O plano de parto é uma ferramenta valiosa, utilizada globalmente de formas variadas, com foco no envolvimento da gestante e sua autonomia. Ele promove empoderamento, informação e vínculo com a equipe de saúde, devendo ser adaptado a cada contexto. Quando elaborado no pré-natal com participação multiprofissional, contribui para um cuidado mais humanizado e alinhado às expectativas da mulher. O estudo recomenda sua ampla divulgação e incentivo por meio de pesquisas e práticas profissionais.
Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional.	Analisar a percepção das gestantes acerca das principais mudanças que ocorrem em seu corpo durante o período gestacional.	O estudo foi realizado por uma revisão de literatura.	A gravidez constitui-se um período no qual a vida da mulher irá passar por transformações fisiológicas, físicas e psicológicas. Todas estas mudanças podem ocasionar um desequilíbrio que é ocasionado a partir das modificações fisiológicas e psicológicas que acometem a mulher neste período, logo há mudanças hormonais e físicas que interferem diretamente na autoestima e libido da mulher.	O estudo identificou a escassez de literatura atualizada sobre as mudanças fisiológicas da gravidez e suas reais necessidades. Destaca-se a importância de aprofundar esse tema e criar espaços de interação onde gestantes possam compartilhar experiências e esclarecer dúvidas com profissionais capacitados, promovendo comunicação efetiva, apoio emocional e desmistificação de mitos.

Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição.	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.	Foi realizada nas bases de dados LILACS, PUBMED, CINAHL e SciELO, compreendendo 13 artigos publicados nos idiomas inglês, espanhol e português, no período de 2008 a 2018. A construção do Plano de Parto no pré-natal influencia positivamente o processo de parturição e os desfechos materno- -fetais. Expectativas irrealistas podem causar insatisfação com a experiência de parto. Prestadores de cuidado desempenham papel central no apoio a realização do planejamento e no cumprimento deste.	O plano de parto contribui positivamente para a humanização do parto, promovendo maior autonomia, melhores desfechos materno-fetais e satisfação da gestante. No entanto, seu uso ainda enfrenta desafios, como falta de divulgação, apoio profissional e alinhamento com a realidade dos serviços. A participação de profissionais capacitados é essencial para sua efetiva implementação. O estudo também aponta limitações relacionadas ao acesso restrito a publicações internacionais.
Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer.	Analisar a percepção das mulheres que realizaram o plano de parto sobre a experiência de parto, os significados do plano de parto, seus elementos constituintes e a relação do plano de parto com o trabalho de parto e parto.	Estudo descritivo qualitativo.	Os dados foram coletados por meio do questionário Sentidos do Nascer – Contatos Pós-parto, aplicado via contato telefônico. Incluiu mulheres de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, e região metropolitana que participaram da Exposição Sentidos do Nascer, no período de maio a junho de 2015 e março de 2016, quando estavam grávidas, com data do parto anterior ocorrida há mais de um ano e não ter tido abortamento.	O estudo mostra que a maioria das mulheres que elaboraram um plano de parto teve experiências positivas, destacando respeito, alívio da dor e presença de acompanhantes. O plano fortalece a autonomia, promove um parto mais humanizado e contribui para um cuidado integral e compartilhado. Apesar da limitação pelo não retorno de parte das participantes, os resultados reforçam a importância do plano de parto na melhoria da assistência obstétrica e sugerem novos estudos sobre o tema.

Das parteiras à medicina obstétrica: uma breve reflexão sobre o processo de cientificação do parto no Brasil do século XIX.	Trazer alguns elementos bibliográficos sobre o processo de cientificação das práticas voltadas ao parto no Brasil do século XIX.	O estudo foi realizado por uma revisão bibliográfica.	As parteiras estiveram presentes no Brasil Colônia, desde o século XVI, seu saber tácito era utilizado, tanto para auxiliar as parturientes quanto para cuidar das diversas enfermidades associadas aos órgãos reprodutivos. A vinda da Família Real Portuguesa para o Brasil em 1808 desencadeou; mudanças na colônia. A criação das faculdades de Medicina nas cidades de Salvador e Rio de Janeiro foram responsáveis pelo processo de legitimação do saber médico, e a introdução da ginecologia e obstetrícia na região. Busca-se analisar o processo de transição do saber tácito representadas pelas técnicas das parteiras para o saber científico da medicina acadêmica.	O texto discute como, a partir do século XIX, o parto foi cientificado e medicalizado, resultando na perda de espaço das parteiras, que detinham saberes tradicionais e culturais. Com a institucionalização da Medicina no Brasil, mesmo sem consenso ou metodologia clara, a prática médica se impôs como única legítima, reforçando a dominação patriarcal. A Medicina da Mulher surgiu com avanços tecnológicos, mas também como instrumento de controle social, restringindo a autonomia das mulheres e das parteiras, que foram marginalizadas e subordinadas ao poder médico.
---	--	---	---	--

Fonte: De autoria própria

Na comparação dos 15 artigos descritos na tabela acima, foi possível identificar que todos abordam o plano de parto como uma ferramenta positiva, reconhecendo como uma estratégia para o empoderamento feminino. Os artigos 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11 e 13 se relacionam ao evidenciar que o PP fortalece a autonomia da mulher e permite a participação ativa nas decisões que envolvem o nascimento. Essa perspectiva também é reforçada nos artigos 14 e 6, que destacam os impactos positivos do PP na experiência da gestante, incluindo a promoção de partos mais respeitosos, seguros e alinhados aos desejos individuais de cada gestante. No artigo 14, especificamente, apresenta dados de mulheres que relataram uma vivência mais positiva a partir da elaboração do PP, destacando como ele contribui para o protagonismo feminino.

Os artigos 1, 3, 4, 9 e 15 apresentam uma crítica sobre o modelo biomédico dominante, que ainda persiste na maioria das instituições e representa um obstáculo a adoção efetiva do plano de parto. No artigo 15 traz uma abordagem histórica, demonstrando como a institucionalização da medicina e a exclusão das parteiras, resultaram em uma cultura obstétrica centrada no médico e marcada pelo controle. Com isso, os artigos 3 e 9 dialogam com essa perspectiva, pois, reforçam a resistência de profissionais a implementação do PP, revelando uma assistência pouco sensível as necessidades das gestantes.

Como aspecto importante, os artigos 1, 5, 6, 8, 9 e 11 destacam o papel da enfermagem obstétrica como essencial para a elaboração e implementação do PP. Esses estudos indicam que o enfermeiro possui um papel importante na escuta atenta as necessidades das gestantes quanto no fornecimento de orientações técnicas e emocionais. O artigo 8 reforça a importância da consulta de enfermagem durante o pré-natal como um espaço privilegiado para a elaboração do plano e para a criação de vínculos. Já o artigo 9 destaca a urgência do fortalecimento do protagonismo dos profissionais de enfermagem obstétrica diante da predominância do modelo médico.

Já os artigos 7 e 12 não tratam exclusivamente do PP, mas, abordam sobre as TNICE (artigo 7) e a necessidade de espaços de escuta e acolhimento para gestantes (artigo 12). Ainda no artigo 12, também nos traz sobre a escassez de literatura atualizada sobre as mudanças fisiológicas da gravidez e suas reais necessidades. Destacando a importância de aprofundar esse tema e criar espaços de interação onde gestantes possam compartilhar experiências e esclarecer dúvidas com profissionais capacitados, promovendo comunicação efetiva, apoio emocional e desmistificação de mitos.

Com a análise dos 15 artigos revelou que o PP é amplamente reconhecido como uma ferramenta para o fortalecimento da autonomia feminina, a humanização da assistência obstétrica e a promoção de um cuidado mais centrado na mulher. Elaborado no pré-natal o PP facilita o diálogo entre a mulher e a equipe de saúde, permitindo que a mesma expresse suas preferências, com isso, contribui para a redução de intervenções desnecessárias. No entanto, os estudos apontaram obstáculos como a resistência de profissionais, a predominância do modelo tecnocrático, a falta de capacitação e o desconhecimento dos direitos por parte das mulheres. Ainda assim, os artigos concordam que é importante usar mais o plano de parto como uma forma de melhorar o cuidado com as gestantes no Brasil, destacando a necessidade de informar melhor as mulheres, capacitar os profissionais de saúde e organizar melhor os serviços oferecidos.

6 DISCUSSÃO

O plano de parto é um documento escrito pela gestante, geralmente com o apoio dos profissionais de saúde, com valor legal. Nesse documento, as gestantes expressam suas preferências, desejos e expectativas em relação ao trabalho de parto, parto e pós-parto. Esse instrumento é importante pois valoriza a escuta ativa, permite uma assistência humanizada, reconhece a mulher como sujeito central do processo parturitivo e garante a autonomia e o protagonismo da mulher (Castelo Branco; Silva; Sousa, 2022).

O presente estudo aborda o PP como uma ferramenta essencial para o empoderamento feminino. A análise dos artigos revelou que o PP não é apenas um documento, mas sim um instrumento capaz de melhorar o diálogo entre a equipe de saúde e a gestante, permitindo que ela expresse suas expectativas, preferências e desejos em relação ao parto e pós-parto.

Os autores analisados no quadro 1 e 2 apontam benefícios significativos relacionados ao uso dessa ferramenta como: a redução de intervenções desnecessárias; aumento da satisfação das gestantes; prevenção de violência obstétrica; escuta ativa; maior autonomia da gestante e o fortalecimento do cuidado baseado em evidências. O PP é reconhecido pelo seu valor legal que assegura que os desejos das mulheres sejam ouvidos e respeitados durante todo o processo parturitivo.

Duarte e Timoteo (2023), destacam outros benefícios importantes como o envolvimento paterno, pois possibilita a participação ativa dos homens durante a gestação e parto, desempenhando um papel indispensável para um desfecho favorável do processo de parir e nascer. O PP favorece um processo de parto mais natural e fisiológico, além de proporcionar melhores resultados obstétricos e neonatais, como a redução do índice de cesarianas.

Barhart, Caldeira e Reis (2022), relataram que o direito de escolha da mulher durante o parto frequentemente não é respeitado, especialmente em serviços privados, e no SUS essa opção é na maioria das vezes inexistente. Algumas mulheres relataram ter conhecido o PP por meio da internet ou de outras mulheres que já o utilizaram, entendendo-o como uma ferramenta ligada ao direito de ter um acompanhante durante o parto, conforme garantido pela Lei n.º 11.108/2005 (Brasil, 2005). Com isso, a ausência ou a não utilização efetiva do PP pode aumentar os riscos de violência obstétrica, desrespeito a autonomia da gestante, realização de procedimentos desnecessários e sem o consentimento da mulher. Essas condições contribuem para uma experiência negativa,

gerando insegurança decorrente da ausência de conhecimento sobre os seus direitos, além de reforçar práticas institucionalizadas que desconsideram a individualidade e os direitos das mulheres.

Entretanto, apesar dos benefícios do PP, diversos fatores limitam a sua elaboração e utilização pelas gestantes. Dentre eles, a falta de orientação, resistência de alguns profissionais de saúde, comunicação pouco efetiva entre a equipe e as gestantes, desconhecimento e desvalorização dos profissionais de saúde acerca do PP. O que proporciona insegurança e desmotivação das gestantes para manifestarem seus desejos e preferências durante o processo de parturição (Dias; Souza; Freitas, 2023).

Sendo assim, é evidente a importância do investimento na criação de políticas públicas que incentivem a elaboração, visibilidade e aplicação do PP como elemento fundamental no acompanhamento do pré-natal e na assistência ao parto. Essas políticas deveram contemplar a capacitação e atualização dos profissionais de saúde, a promoção de campanhas educativas voltadas para a população gestante, a inserção do PP como exigência nas maternidades públicas e privadas e o estímulo ao acolhimento e à escuta ativa durante o pré-natal e o parto. Além disso, destaca-se a realização de oficinas envolvendo outras categorias profissionais, bem como a necessidade de reforços constantes e experiências práticas, apoiados por profissionais da Atenção Básica (Catissi *et al.*, 2021).

Por outro lado, Silva *et al.*, (2025), reforçam que, no contexto brasileiro o debate científico sobre o PP ainda é primitivo, podendo ser observado pela escassez de artigos nacionais sobre a temática. Internacionalmente as publicações estão em ascensão, com múltiplas abordagens metodológicas confirmando os benefícios do PP no momento do parto. Esses mesmos autores em suas publicações ressaltam a necessidade de incentivar novas pesquisas na Atenção Básica e fortalecer os atributos da Atenção Primária de Saúde (APS). A fim de evitar que a falta de conhecimento das gestantes faça com que as decisões durante o parto, sejam tomadas exclusivamente pela equipe de saúde, sem a participação ativa da mulher. Essa ausência de protagonismo reduz a possibilidade de uma experiência positiva no processo de parturição

7 CONCLUSÃO

O PP é uma importante ferramenta para o empoderamento feminino, pois permite que a gestante expresse suas expectativas, necessidades, decisões, autonomia e protagonismo durante o processo de parturição. Essa ferramenta quando elaborada de forma participativa durante o pré-natal, fortalece o vínculo entre a mulher e os profissionais de saúde, promovendo uma assistência mais humanizada, respeitosa e centrada nas necessidades individuais da gestante.

O PP é um documento com valor legal que deve ser utilizado pela mulher durante a gestação, parto e nascimento com a finalidade facilitar a relação entre as gestantes e os profissionais de saúde, encoraja a tomadas de decisões da mulher durante o trabalho de parto e parto, após o parto e nos cuidados com o bebê e em casos de riscos durante o trabalho de parto que evolua para uma cesárea.

Na elaboração dessa ferramenta a gestante deverá expressar seus desejos, preferências, limites, vontades e expectativas em relação ao parto, se posicionando como sujeito ativo do processo, podendo escolher o ambiente preferido do parto, presença de acompanhantes, métodos não farmacológicos para alívio da dor, procedimentos, práticas de intervenção durante o trabalho de parto, parto, após o parto, cuidados com o bebê e em caso de intercorrências clínicas.

Entre as principais importâncias do PP para fortalecimento da autonomia e empoderamento da gestante encontrados na literatura destacam-se: maior poder de decisão, escolhas de situações que envolve o seu corpo e nascimento do bebê e papel de protagonista tornando-se sujeito central durante o trabalho de parto, parto e no pós-parto.

Contudo, a análise dos artigos evidenciou que embora o PP seja reconhecido como um instrumento de caráter legal e de cuidado, sua implementação ainda apresenta fatores limitantes como: falta de orientação e conhecimento da equipe de saúde sobre a importância do PP, foco excessivo em procedimentos técnicos, pouca escuta ativa, falta de comunicação, ausência de conhecimentos das gestantes sobre o PP, medo, ansiedade, insegurança e a falta de apoio familiar são fatores que dificultam a elaboração do PP pela gestante durante o pré-natal. Esses fatores influenciam diretamente na desmotivação, insegurança, desejo e preferência da gestante durante o processo parturitivo, contribuindo para redução do empoderamento feminino.

Sendo assim, ressalta-se a importância do investimento em políticas públicas que fortaleça a elaboração do PP nas UBS e sua implementação nas maternidades, atividades educativas que envolva toda a sociedade, gestantes e profissionais de saúde, mostrando o que é PP e sua importância, além de ampla divulgação dos direitos sexuais e reprodutivos ressaltando a importância de parcerias entre os órgãos públicos e entidades sociais para criação de programas de erradicação da violência obstétrica.

Como contribuição deste estudo, proponho no ANEXO1 um modelo de PP que poderá servir como referência para os profissionais e gestantes na elaboração e na implantação na assistência ao pré-natal e no processo de parturição nas maternidades. O fortalecimento desta prática contribui não só para a promoção humanizada do parto e nascimento, mas também para o reconhecimento dos direitos das mulheres e para a consolidação do empoderamento feminino na assistência obstétrica.

REFERÊNCIAS

- ALVES, T. V.; BEZERRA, M. M. M. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o período gestacional. **Revista Multidisciplinar e Psicologia**, v. 14, n. 49, p. 114-126, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324/3608>. Acesso em: 22 abr. 2025.
- ANSELMO, S. R. B.; MARTINS, F. J. G.; LUNA NETO, R. T. D. L. Plano de parto como ferramenta de empoderamento a gestante: revisão integrativa de literatura. **Revista Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 14, n. 91, p. 13612-13617, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2024v14i91p13612-13617>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BACKES, M. T. S.; CARVALHO, K. M.; RIBEIRO, L. N. *et al.* The prevalence of the technocratic model in obstetric care from the perspective of health professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, supl. 4, e20200689, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0689>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- BARHART, J. B. L.; CALDEIRA, S.; REIS, A. C. E. R. *et al.* Desconhecimento e falta de acesso de gestantes ao Plano de Parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, e168111032506, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/32506/27655>. Acesso em: 22 abr. 2025.
- BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 22 out. 2025.
- BRENES, A. C. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 135-149, 1991. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xFmLWvbx9BRGyJXW38gFXpP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BUENO, J. F. S. L.; TORTATO, S. B. Das parteiras à medicina obstétrica: uma breve reflexão sobre o processo de cientificização do parto no Brasil do século XIX. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, Curitiba, v. 12, n. 40, p. 265-277, 2018. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt/article/viewFile/8866/6472>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- CASTELO BRANCO, J. S. M.; SILVA, L. S. B.; SOUSA, K. B. S. *et al.* A importância do plano de parto para autonomia da parturiente. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e43911730102, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30102/26034>. Acesso em: 23 abr. 2025.
- CATISSI, G.; RIBEIRO, F.; BASTOS, S. *et al.* Estratégias na implementação do Plano de Parto: fortalezas e fragilidades levantadas na experiência do município de Franco da Rocha. **Sexualidade, Gênero e Saúde Sexual e Reprodutiva II**, v. 22, n. 2, p. 29-40,

2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1399565/bis-v22n2-sexualidade-genero-e-saudeii-29-40.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.

CORDEIRO, F. N. C. S.; CORDEIRO, H. P.; PINTO, L. O. A. D. *et al.* Estudos descritivos exploratórios qualitativos: um estudo bibliométrico. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 3, p. 11670-11681, 2023.

CRUZ, M. H. S. Empoderamento das mulheres. **Inclusão Social**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 101-114, 2018.

DIAS, E. G.; SOUZA, L. F.; FREITAS, V. O. C. *et al.* Orientações sobre o parto no pré-natal e a influência no tipo de parto praticado. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v. 21, n. 2, p. 170-181, ago. 2023. Disponível em: <http://www.revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/839/572>. Acesso em: 1 nov. 2025.

DORSA, A. C. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. **Interações**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 4, p. 1037-1050, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/cts4sLz6CkZYQfZWBS4Lbr/?lang=pt>. Acesso em: 18 maio 2025.

DUARTE, B. A.; TEMOTEO, R. C. A. O uso do plano de parto por mulheres durante o pré-natal: scoping review. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 2, art. 1439, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1439>. Acesso em: 22 out. 2025.

GURGEL, L. F.; FELIX, N. A. R.; OLIVEIRA, G. S. C. *et al.* Plano de parto: conhecer para empoderar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 7, p. 961-976, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10655>. Acesso em: 23 abr. 2025.

MARCELINO, B. M. Q.; SILVA, P. P.; SOUZA, G. R. S. A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 15, n. 15, p. e151623, jul./dez. 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1623/1349>. Acesso em: 29 abr. 2025.

MEDEIROS, R. M. K.; FIGUEIREDO, G.; CORREA, A. C. P. *et al.* Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, e20180233, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2025.

PRATA, J. A.; PAMPLONA, N. D.; PROGIANTI, J. M. *et al.* Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0182>. Acesso em: 31 mar. 2025.

SANTOS, F. S. R.; SOUZA, P. A. S.; LANSKY, S. *et al.* Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer.

Cadernos de Saúde Pública, v. 35, n. 6, e00143718, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FrXHFqx57JpZBsFV5Xdt3jB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SANTOS, N. R.; CORRÊA, C. M.; GOMES, J. S. *et al.* Produção científica sobre o plano de parto no Brasil: revisão narrativa da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 29, n. 2, p. 875-894, 2025. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/11762/5510>. Acesso em: 1 ago. 2025.

SILVA, M. G. S.; VERÍSSIMO, J. L. L.; SILVA, J. A. S. Plano de parto como tecnologia educacional potente no pré-natal: uma interface com a fenomenologia. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, ano VII, v. 21, n. 62, 2025. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/6591/1391>. Acesso em: 21 out. 2025.

SOARES, R. A.; CARVALHO, S. S.; CARVALHO, J. R. *et al.* O plano de parto como ferramenta para o empoderamento feminino. **Journal of Multiprofessional Health Research**, v. 2, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.journalmhr.com.br/index.php/jmhr/article/view/40/30>. Acesso em: 29 abr. 2025.

TRIGUEIRO, T. H.; PARDO, H. N.; BERTELONI, G. M. A. *et al.* O uso do plano de parto por gestantes no pré-natal: uma revisão de escopo. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, e-1391, 2021. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v25/1415-2762-reme-25-e-1391.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2025.

TRIGUEIRO, T. H.; ARRUDA, K. A. A.; SANTOS, S. D. S. *et al.* Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 26, e20210036, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HKb5Hr936KVxBTVj4rQ7FKh/?la>. Acesso em: 22 abr. 2025.

ANEXO 1

Plano de Parto

NOME DA GESTANTE:

DATA PROVÁVEL DO PARTO: ____/____/____

NOME DO MÉDICO RESPONSÁVEL:

HOSPITAL:

NOME DO ACOMPANHANTE:



QUEM VOCÊ QUER PRESENTE
NA SALA ?

AMBIENTE PREFERIDO

☐ COMPANHEIRO(A)

☐ FAMÍLIA/AMIGOS

☐ DOULA

☐ NENHUM

☐ OUTROS: _____

☐ COM ILUMINAÇÃO FRACA

☐ PRESENÇA DE MÚSICA

☐ AMBIENTE SILENCIOSO

☐ GOSTARIA DE ABORDAGEM DA EQUIPE
SOMENTE QUANDO NECESSÁRIO

PARA ALÍVIO DA DOR

☐ USO DO CHUVEIRO

☐ CAMINHAR

☐ MASSAGEM

☐ BOLSA DE ÁGUA QUENTE NA LOMBAR

☐ EXERCÍCIOS COM BOLA DO NASCIMENTO

☐ USO DE MEDICAMENTOS FARMACOLÓGICOS

☐ OUTROS: _____

OBSERVAÇÃO:





TRABALHO DE PARTO

*DESEJO QUE EU E MEU ACOMPANHANTE SEJAMOS INFORMADOS SOBRE TODOS OS PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS COMIGO E COM MEU BEBÊ. () SIM () NÃO

*LIBERDADE PARA COMER, BEBER ÁGUA OU LÍQUIDOS ENQUANTO SEJA TOLERADO. () SIM () NÃO

*AUTORIZO O ROMPIMENTO ARTIFICIAL DA BOLSA, QUANDO NECESSÁRIO. () SIM () NÃO

*AUTORIZO REALIZAR TRICOTOMIA (RETIRADA DOS PELOS PUBIANOS). () SIM () NÃO

*AUTORIZO O USO CONTÍNUO DE SORO, OCITOCINA SINTÉTICA. () SIM () NÃO

*DESEJO QUE O TOQUE VAGINAL SEJA REALIZADO A CADA 4 HORAS, CONFORME RECOMENDADO PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, E SE NECESSÁRIO O TOQUE COM MAIOR FREQUÊNCIA, QUE EU E MEU ACOMPANHANTE SEJAMOS COMUNICADOS. () SIM () NÃO

*OUTROS: _____

PARTO E NASCIMENTO

*A POSIÇÃO NA HORA DO NASCIMENTO PODE SER ESCOLHIDA PELA GESTANTE.

- ☐ SENTADA / CÓCORAS (BANQUETA);
☐ SEMI-SENTADA COM CABECEIRA ELEVADA;
☐ DE QUATRO APOIOS (GASKIN);
☐ OUTRAS: _____

*DESEJO QUE NA HORA DO NASCIMENTO, SEJAM EVITADAS A REALIZAÇÃO DE EPISIOTOMIA (CORTE NA VAGINA). () SIM () NÃO

*DESEJO QUE O CLAMPEAMENTO DO CORDÃO SEJA FEITO APÓS 3 MINUTOS DO PARTO. () SIM () NÃO

*ASSIM QUE O BEBÊ NASCER, GOSTARIA DE:

- ☐ PEGAR MEU BEBÊ NO COLO IMEDIATAMENTE - CONTATO PELE A PELE;
☐ INICIAR A AMAMENTAÇÃO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL E DENTRO DA 1ª HORA DE VIDA;



APÓS O PARTO

*AGUARDAR EXPULSÃO ESPONTÂNEA DA PLACENTA COM AUXÍLIO DA AMAMENTAÇÃO. () SIM () NÃO

*O BEBÊ DEVE FICAR COMIGO O TEMPO TODO, NO MESMO AMBIENTE, MESMO PARA AVALIAÇÕES E EXAMES. () SIM () NÃO

*QUANTO AO CORTE DO CORDÃO UMBILICAL, DESEJO QUE SEJA FEITO PELO:

- ☐ PROFISSIONAL
☐ POR MIM MESMA
☐ PELO ACOMPANHANTE

CUIDADOS COM O BEBÊ

*GOSTARIA QUE TODOS OS CUIDADOS COM O MEU BEBÊ, INCLUSIVE EM PARTO CESÁREO, SEJAM REALIZADOS APÓS A 1ª HORA DE VIDA, CONFORME DIRETRIZES DA OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. () SIM () NÃO

*AUTORIZO A REALIZAÇÃO DE VITAMINA K PARA PREVENÇÃO DE HEMORRAGIA. () SIM () NÃO

*AGUARDAR 24 HORAS PARA O PRIMEIRO BANHO DO BEBÊ. () SIM () NÃO

*ASPIRAR O RECÉM NASCIDO SOMETE QUANDO NECESSÁRIO. () SIM () NÃO

*GOSTARIA DE DAR O PRIMEIRO BANHO E REALIZAR TODAS AS TROCAS. () SIM () NÃO

*OFERECER ÁGUA GLICOSADA, BICOS OU LEITE ARTIFICIAL AO BEBÊ. () SIM () NÃO

EM CASO DE CESÁRIA DE URGÊNCIA

*DESEJO MANTER A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE DE MINHA PREFERÊNCIA. () SIM () NÃO

*AUTORIZO SEDAÇÃO. () SIM () NÃO

*PRESENÇA DA DOULA NA SALA DE CIRURGIA. () SIM () NÃO

*APÓS O NASCIMENTO, GOSTARIA QUE O BEBÊ FOSSE COLOCADO SOBRE MEU PEITO E QUE MINHAS MÃOS ESTEJAM LIVRES PARA SEGURÁ-LO. () SIM () NÃO

*PERMANECER COM O BEBÊ NO CONTATO PELE A PELE, ENQUANTO ESTIVER NA SALA DE CIRURGIA. () SIM () NÃO

OBS: GOSTARIA QUE MEU PLANO DE PARTO FOSSE RESPEITADO. SEMPRE QUE OS PLANOS NÃO PUDEREM SER SEGUIDOS, GOSTARIA DE SER PREVIAMENTE AVISADA E CONSULTADA A RESPEITO DAS ALTERNATIVAS