

# A IMPORTÂNCIA DO PLANO DE PARTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Esther Aparecida Maciel de Souza<sup>1</sup>

Helen Alves dos Santos Gomes<sup>1</sup>

Lara Viegas Perpetuo<sup>1</sup>

Patrícia Silva de Moraes<sup>1</sup>

Mislene A de O Persilva<sup>2</sup>

Lucinete Duarte Santos<sup>3</sup>

## RESUMO

O presente artigo pretende mostrar a importância do planejamento do parto e a segurança da parturiente e da criança, através de acompanhamento e orientações da enfermagem nas unidades básicas de saúde (UBS), direcionando-a para um parto humanizado e seguro, evitando qualquer tipo de violência obstétrica ou internações desnecessárias e prolongadas. **OBJETIVO:** Descrever a importância da enfermagem nas unidades básicas de saúde no atendimento as gestantes e a importância do plano de parto. Fizeram um breve histórico de como as mulheres eram tratadas, e que na época não tinha muito apoio na hora do parto e suas dores eram diminuídas através de chás e rezas. Somente após a constituição de 1988 assegurou programas voltados a saúde da mulher e da criança nos dias atuais. O plano de parto nas unidades de saúde trás segurança para mulher, ocorreu -se a uma ampla pesquisa sobre o assunto e o papel importante do enfermeiro frente a parturiente e os benefícios de fazer um planejamento na hora do parto. **METODOLOGIA:** Dos textos lidos e analisados os resultados encontrados foi bastante satisfatório, alguns autores afirmam a importância da enfermagem nas unidades básicas, avaliando que o enfermeiro contribuí muito com o bem-estar das gestantes diminuindo e evitando complicações que possam surgir durante a gestação e a saúde, outros declaram que o papel do enfermeiro é indispensável e peça fundamental no processo de pré-natal nas unidades básicas de saúde.

Palavra chave: Enfermagem. Gravidez. Unidade básica de saúde. Plano de parto

---

<sup>1</sup> Graduandos do 8º período em Enfermagem pelo Centro Universo Belo Horizonte

<sup>2</sup> Orientador: Enfermeira e mestre em infectologia pela faculdade de medicina da UFMG, Especialista em gestão em saúde pública. Especialista em Ostomias, Fístulas e Lesões cutânea. Orientadora e professora da faculdade universo, Belo Horizonte MG.

<sup>3</sup> Co-orientador: Mestre em aspectos Bioéticos e Jurídicos da saúde e graduada em enfermagem e obstetrícia pela PUC, em 1996. Especialista em Enfermagem Hospitalar com ênfase em transplante, Enfermagem em saúde da mulher, saúde mental, auditoria em serviço de saúde, Enfermagem Dermatológica e estética, professora da faculdade universo, Belo Horizonte MG.

## ABSTRACT

This article aims to show the importance of birth planning and the of the parturient woman and the child, through monitoring and guidance of nursing in basic health units (UBS), directing it towards a humanized and safe birth, avoiding any type of obstetric violence or international and prolonged transactions. **Objective** Describe the importance of nursing in basic health units in caring for pregnant women and the importance of the birth plan We made a brief history of how women were treated, and that at the time there was not much support during childbirth and their Pains were reduced through tea and prayers. Only after the constitution of 1988 ensured specific programs for women's and children's health today. The birth plan in health units brings security to the woman, there was extensive research on the subject and the important role of the nurse in relation to the parturient woman and the benefits of planning at the time of birth. **METHOD:** From the texts read and detailed, the results found were quite urgent, some authors affirm the importance of nursing in basic units, evaluating that nurses contributed greatly to the well-being of pregnant women, avoiding and avoiding complications that may arise during pregnancy and health, others declare that the role of nurses is indispensable and a fundamental part of the prenatal process in basic health units.

Keyword: Nursing. Pregnancy Public policy. Basic health Unit. Birth plan

## INTRODUÇÃO

Por muitos anos em nossa sociedade a mulher era vista somente para maternidade, como um ser que procriava e cuidava dos filhos e do marido. O parto até o século XVII ao XIX era assunto exclusivamente entre as mulheres, era a parteira e a mãe ou outras mulheres da família que ajudavam na hora do parto em suas residências, acalmando a parturiente com rezas, e receitas que auxiliavam na dor, os homens eram completamente excluídos nos partos (CLADVOHI, OSIS, MAKUCH et al, 2014).

Contudo era também uma época onde não tinham nenhum controle de natalidade, as famílias eram completamente enormes, as mulheres tinham filhos praticamente todos os anos as mulheres se casavam bastantes novas e tinham vários filhos, crianças e adolescentes eram tratados como adultos (GOMES 2020).

De acordo com a história o início do século XX surgiram novas perspectivas em relação ao parto e nascimento, vieram as primeiras maternidades com medicinas intervencionistas e à medicalização do parto, e técnicas invasivas, trazendo um olhar masculino e redução da presença feminina na atenção ao parto, as parteiras ficaram desqualificadas mesmo sendo as primeiras profissionais a ser humanizados no parto e no nascimento ( FEITOSA et al, 2022).

Após o período da Segunda Guerra Mundial o parto foi incorporado as instituições de saúde, justificados pelos novos conhecimentos e habilidades práticas por parte dos profissionais, adquiridas nos campos de assepsia, cirurgia, anestesia, hemoterapia e antibioticoterapia, minimizando significativamente a morbimortalidade materna e infantil. Embora a institucionalização do parto e os avanços tecnológicos tenham proporcionado melhor controle dos riscos para mãe e filho, houve incorporação de grande número de intervenções desnecessárias, resultando conseqüentemente no aumento progressivo de cesarianas (FERREIRA; VIANA; MESQUITA, et al, 2014).

As mudanças na área da saúde vieram trazendo bastantes benefícios:

As últimas décadas foram marcadas por grandes mudanças na organização do trabalho na área da saúde, determinado por transformações na cultura das sociedades e no conhecimento individual, bem como pelo desenvolvimento tecnológico e inclusão de método cada vez mais avançado

para prevenção, diagnóstico e tratamento de patologias. (SANTOS 2020. Pg 56).

Surge nos finais dos anos 70 o Plano de Parto, com o propósito de simplificar a comunicação entre gestantes e profissionais de saúde, além de promover discussões sobre escolhas, riscos e desfechos do trabalho de parto. Dessa forma, desde sua origem, o Plano de Parto vem ganhando visibilidade cada vez maior nos países ocidentais, com o objetivo de fortalecer o empoderamento feminino durante o parto (Medeiros, et al., 2019).

O plano de parto ainda é considerado uma novidade no Brasil. Apesar de que seja recomendado o uso do Plano de parto desde 1986 pelo OMS - Ministério da saúde. Essa abordagem é conhecida como uma proposta revolucionária e inovadora para aprimorar a assistência obstétrica neonatal, com o objetivo de adotar um modelo de cuidado mais empático e focado na mulher. (BACKES; ROQUE; LIMA, 2020, p.166-167).

A constituição federal assegura às mulheres os mesmos direitos e obrigações que os homens, porém, apesar de terem conquistado seu próprio lugar na sociedade, as mulheres continuam sendo vítimas. A violência obstétrica tem sido um fenômeno cada vez mais divulgado pela mídia, através de relatos e depoimentos de mulheres que tiveram seus direitos violados durante o parto. Trata -se de um comportamento realizado sem o consentimento da gestante, resultando em danos psicológicos e físicos quanto para a mãe, quanto para o filho, podendo em muitas situações serem irreparáveis. (CARVALHO, et al, 2018).

O plano de parto consiste em um documento que a gestante elabora em conjunto com a enfermeira ou médico, onde são selecionadas as condições favoráveis e desfavoráveis para o momento do nascimento do bebê. Dentre as opções disponíveis para escolha pela gestante estão: a iluminação da sala, a presença de música, o registro fotográfico ou em vídeo, os métodos de alívio da dor, a preferência alimentar, a posição para a expulsão do bebê, o procedimento de corte do cordão umbilical, a utilização ou não de fórceps, a episiotomia, além de outras preferências (BRASIL, 2019).

Ausência de autonomia das gestantes em relação ao trabalho de parto ainda é bastante frequente. Isso acontece principalmente devido à falta de costume dos profissionais de saúde de fornecerem orientações sobre o processo durante as A consultas. Essas orientações são fundamentais para que as gestantes possam adquirir conhecimento, habilidades e confiança necessários para realizar suas próprias escolhas (TORRES; RACHED, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 1996, sugere a criação. do plano de parto e o vê como uma forma de encorajar as mulheres a buscar informações de qualidade, um instrumento para moldar expectativas e desejos em relação à experiência da maternidade e um exercício de protagonismo. No conjunto de recomendações da OMS, presente no guia prático da organização para o cuidado ao parto normal, o plano de parto se encaixa na categoria A: Práticas que são comprovadamente úteis e devem ser incentivadas.

De acordo com o Ministério da Saúde, a futura mamãe recebe, na sua primeira visita de pré-natal, um documento intitulado “Caderneta da Gestante”, que é considerado um recurso educativo fundamental ao longo de toda a gravidez. Essa caderneta contém uma série de informações relevantes, tais como: o progresso da gestação, anotações de enfermagem, resultados de exames de ultrassonografia, fatores de risco detectados e outras informações importantes. (BRASIL, 2019).

Muitas mulheres vivenciam experiências traumáticas durante um momento que deveria ser marcante em suas vidas de forma extremamente positiva. Todas as diretrizes estabelecidas pela OMS em relação às boas práticas no cuidado materno-infantil têm como objetivo primordial prevenir tais situações e combater a ocorrência de violência obstétrica. É por isso que a implementação do plano de parto se torna tão importante (HIDALGO-LOPEZOSA et al., 2017).

A expressão “violência obstétrica” diz respeito a qualquer ato ou falta de ato dirigido a uma mulher durante a gestação, parto ou pós-parto que acarrete dor, lesão ou angústia desnecessária para a mulher, e seja feito sem o seu consentimento explícito que deprecie sua existência. Essa concepção abrange todos os profissionais de saúde, não somente os médicos. (PAES, 2016).

No ordenamento jurídico brasileiro, existem múltiplas leis com o objetivo. de resguardar as mulheres e assegurar seus direitos. A ausência de uma legislação representativa para a violência obstétrica, além de dificultar a punição dos

responsáveis, também pode refletir a ausência de preocupação por parte do sistema jurídico em relação aos fatos que lesam a saúde física e psicológica das mulheres. (NOGUEIRA, 2017) .

Conforme afirmado por Silva, em 2019, a inclusão do Programa de Pré Natal (PP) resulta em maior contentamento das mulheres durante as consultas, o que, por sua vez, aumenta o interesse e a busca por cuidados especializados nas unidades de saúde antes e após o parto. Da mesma forma, a aplicação do PP desdeo pré-natal possibilita que os profissionais de assistência compreendam as necessidades individuais de cada mulher atendida. Sua implementação assegura o respeito ao princípio bioética da autonomia, bem como melhora a qualidade da assistência prestada e fomenta a participação ativa da mulher nesse período, pois as condutas adotadas durante o parto serão baseadas em respeito às suas escolhas.

Em relação às vantagens do Plano de Parto, pode-se destacar a melhoria na comunicação entre gestantes e profissionais de saúde, facilitando discussões, a conscientização das opções disponíveis e o senso de controle durante o período do parto ( PEREIRA et al., 2019).

Os estudos revelam que o plano de parto promove um processo de parto mais natural/fisiológico e proporciona melhores resultados obstétricos e neonatais, como a redução da taxa de cesarianas, contribuindo para o aumento das taxas de parto normal.(GOMES et al, 2017)

No ranking da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil aparece em segunda colocação entre os países com maior número de cesarianas em relação ao total de nascimentos. Desde o início do novo milênio até o final da primeira década do mesmo, dos novos brasileiros que vieram ao mundo, 43,8% foram mediante a realização de partos cesarianos, deixando o país atrás apenas do Chile, que teve 50,9% (PINHEIRO; BITTAR, 2012).

## **OBJETIVO**

Descrever a importância da enfermagem nas unidades básicas de saúde no atendimento as gestantes e a importância do plano de parto.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho se constitui numa pesquisa online já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, artigos, monografias, teses, para a composição do trabalho de conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em enfermagem do curso de enfermagem da Faculdade Universo compus BH. Para tanto, recorreu -se a uma ampla pesquisa pela literatura estabelecida em torno do tema proposto, comparando diversos autores e linhas conceituais.

A escolha por tal método de pesquisa tem por objetivo alcançar um entendimento sólido do fenômeno estudado, a partir de estudos realizados anteriormente e devidamente registrados na forma de fonte acadêmica de pesquisa. Nesse sentido, o primeiro passo foi a elaboração da pergunta norteadora, a partir de uma pesquisa sobre os temas de relevância para a Enfermagem moderna, chegando-se à seguinte questão: o enfermeiro tem um papel primordial na participação e desenvolvimento do plano de parto assegurando um parto humanizado e seguro, trazendo segurança para a gestante respeitando suas escolhas.

A revisão integrativa da literatura possibilita a incorporação, na prática clínica, de conhecimento científico. Pode ser definida como uma síntese de estudos primários que possibilitam resumir o passado da literatura teórica ou empírica de forma a promover uma compreensão ampliada de um determinado fenômeno. A revisão integrativa possibilita a combinação de diversas metodologias, sejam elas experimentais ou não, desempenhando um papel importante na construção do conhecimento em enfermagem (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A construção do referencial teórico neste estudo foi realizada a partir de um levantamento bibliográfico no mês de junho até outubro nas bases de periódicos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Na busca eletrônica os descritores utilizados para a seleção dos artigos foram: Enfermeiro descrito como (A), Pré Natal (B), Plano de Parto (C).

No momento da busca, foram realizadas diferentes combinações com os descritores de forma a auxiliar em uma melhor análise dos resultados obtidos e no intuito de enriquecer a discussão das categorias construídas estas se basearam em artigos científicos que discutiam os temas relacionados aos principais resultados encontrados. Os critérios de inclusão, foram os artigos publicados na íntegra, no idioma português que atendiam aos objetivos propostos e publicados no período de 2012 à 2022. Foram excluídos artigos fora do recorte temporal e que não possuíam relação com a temática.

A seleção dos artigos se deu pela leitura dos títulos, resumos e artigo na íntegra, respectivamente. Inicialmente foi realizada uma leitura do tipo exploratória para verificar se o material publicado interessava à pesquisa. Na etapa seguinte, uma leitura seletiva e ainda não definitiva com o objetivo de aprofundar nos tópicos de interesse ao estudo. Em seguida uma leitura analítica para ordenar e sumarizar as informações das fontes estudadas. A última etapa foi uma leitura seletiva com a finalidade de estabelecer a relação entre o conteúdo das fontes que foram pesquisadas e outros conhecimentos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Conforme a principal temática abordada, nas 15 publicações selecionadas, estas foram organizadas em categorias, para facilitar a compreensão e análise. Alguns artigos se enquadraram em mais de uma temática e, por isso, se repetiam nas diferentes categorias. As categorias foram: Categoria 1 – Dificuldades que podem ser vivenciadas pelo enfermeiro no processo de formulação do plano de parto 2 – Ações que favorecem o alcance de melhores resultados no processo das formulações e orientações no plano de parto.

## **RESULTADOS**



A busca inicial dos artigos foi realizada a partir das diferentes combinações de descritores resultando na seleção inicial de 2.485 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 2.415 restando 70 artigos nos quais foi realizada uma seleção de 50 artigos a partir de título e resumo. Dos 50 artigos selecionados foram excluídos os artigos repetidos totalizando 22 artigos e a leitura minuciosa dos demais, resultou na seleção final de 28 estudos potencialmente relevantes. A **Figura 1** representa o processo de busca dos artigos.

**FIGURA 1**

ESTUDO	ANO DA PUBLICAÇÃO	TITULO DO ARTIGO	AUTORES	PERIÓDICOS	TIPO DE ESTUDO
1	2017	Conhecimento de Enfermeiras sobre plano de parto	BARROS, A.P.Z, et al,	Revista de enfermagem da ufsm	Revisão integrativa
2	2022	Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto	BOFF, Natalia Kaspari. Et al.	pesquisa/research	Revisão integrativa
3	2020	I. Plano de Parto como tecnologia do cuidado:experiência de puérperas em uma casa de parto	LOIOLA, Antonia Mara Rodrigues.et al.	Cogitare enfermagem	Revisão integrativa
4	2019	Plano de Parto das boas praticas no parto e no nascimento	SILVA,Wanessa Nathally Santana et al.	Revista Baiana Enferm.	Revisão integrativa
5	2022	Experiência de Gestante na consulta de enfermagem com a Construção do Plano de Parto	Trigueiro,Tatiana Herreira. Et al	. escola Anna Neri	Revisão integrativa

## DISCUSSÃO

A assistência de enfermagem implica em um momento oportuno para que a equipe de saúde possa manifestar cuidado, interesse e disponibilidade, buscando conhecer e compreender as expectativas da parturiente e sua família, esclarecendo as dúvidas relacionadas à gestação e ao parto. O acolhimento tem como objetivo facilitar a relação da gestante com os profissionais, evitando situações estressantes e angustiantes para a mulher e sua família. (SANTOS LM PEREIRA SSC, et al, 2016)

Entende-se que, quando a parturiente tem seu primeiro contato com o serviço de saúde através de ações centradas no acolhimento e atenção às demandas de saúde, está contribuindo para um cuidado humanizado e de qualidade. Além disso, esclarecer sobre a rotina e os procedimentos que serão realizados também ajudam a garantir que o processo de parto seja vivenciado de forma tranquila e confiante pela mulher. (CASETE JC, CORRÊA AK et, al, 2017)

No que diz respeito ao Plano de parto revelou-se ser favorável para promoção de um nascimento saudável, parto natural, diminuindo hospitalizações e procedimentos desnecessários, reduzindo ansiedade, medo e estresse durante o parto, trazendo um empoderamento feminino respeitando suas escolhas tornando o momento de parto bastante positivo (SILVA et al 2019).

Uma gestante bem orientada e acompanhada fica respaldada de vários transtornos inclusive a violência obstétrica e suas consequências. A violência obstétrica seja ela física psicológica e intelectual, restringindo a liberdade da mulher trazendo impactos negativos, tais sentimentos de desamparo durante o parto podem causar depressão pós parto, prejudicando tanto para mãe fragilizada quanto para bebê, dificultando a criação de vínculo mãe- filho. (ASSIS, MEURER, DELAN, 2021).

Neste sentido conforme Boff et. al (2022), o plano de parto revela-se como uma das primeiras medidas de uma série de recomendações, estabelecidas pela organização mundial de saúde (OMS), denominadas “Boas práticas de atenção ao parto e nascimento.

Dos fatores mencionados, Pimentel e Oliveira-Filho (2016) também relataram outros elementos que afetaram a decisão da gestante em optar pelo parto vaginal, como suas crenças, expectativas pessoais, as informações que lhe são fornecidas, a influência de profissionais de saúde na determinação do desejo da mulher, a falta de respeito à sua autonomia e o sistema de saúde em si.

Segundo Loiola, et. al (2020) O plano de parto é uma estratégia que pode Contribuir muito com o processo na atenção obstétrica, pois o modelo vigente no Brasil tem sido sustentado por princípios tecnocráticos, com a figura do profissional de saúde como o único detentor do cuidado a ser executado junto a mulher.

A enfermagem tem resguardo legal e privativo em sua atuação como membro da equipe de saúde no pré-natal e suas atribuições de consulta, acompanhamento e participação, dando as informações necessárias e orientações durante todo processo de gravídico para a educação puerperal e plano de parto. (TRIGUEIRO et al. 2022 pg 2).

Desse modo as mulheres têm direito de uma vivência positiva no parto e na tomada de decisões, para que conhecendo seus direitos e estando orientadas acerca das boas práticas de atenção à gestação e parto, possam solicitar aos profissionais, auxílio para construção do plano de parto. (Barros, et al 2017).

Com base nos resultados alcançados nesta revisão, notou-se a parceria estabelecida entre os profissionais de saúde e as gestantes através do objetivo de fornecer orientações e identificar as necessidades de saúde por meio do plano de parto. Além disso, torna-se uma ferramenta auxiliar na busca de informações fundamentadas em evidências científicas e direitas. (Trigueiro et. al 2021).

O plano de parto juntamente ao pré natal seria um ponto bastante importante, trazendo experiências bastante positivas, mais ainda pouco aplicada devido muitas gestantes não ter conhecimento ou ser pouco informadas a respeito do plano de parto, por falta as vezes de incentivo dos profissionais de saúde (TRIGUEIRO et al. 2021).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O plano de parto é uma ferramenta importante para garantir que a assistência prestada seja mais segura, individualizada e humanizada. A enfermagem desempenha um papel fundamental na elaboração e implementação do plano de parto, garantindo que as preferências da gestante sejam respeitadas e que a assistência seja mais segura e qualificada. A obrigatoriedade do plano de parto nas maternidades é fundamental para garantir que todas as gestantes tenham acesso a uma assistência de qualidade e respeitosa. Com a obrigatoriedade, é possível promover uma assistência mais padronizada e que respeite as escolhas da gestante, contribuindo para uma experiência de parto mais positiva e segura.

A importância do plano de parto na atenção primária como fator primordial na segurança da gestante, é fundamental abordar a relevância do planejamento do parto para a saúde materna e neonatal. O plano de parto permite que a gestante expresse suas preferências e necessidades em relação ao parto, o que pode aumentar sua satisfação e reduzir a probabilidade de intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto.

Além disso, é importante destacar que a atenção primária à saúde desempenha um papel fundamental na promoção da saúde da gestante e do feto. Através do acompanhamento pré-natal e do estabelecimento do plano de parto, os profissionais de saúde podem identificar precocemente possíveis complicações e tomar medidas para preveni-las ou tratá-las adequadamente.

O trabalho de parto envolve riscos e complicações que podem afetar a saúde da gestante e do feto. Portanto, o plano de parto deve ser elaborado de forma individualizada, considerando as características e necessidades específicas de cada gestante. A implementação do plano de parto pode contribuir significativamente para a segurança da gestante e do feto durante o trabalho de parto e parto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BACKES, M. T. S.; ROQUE, A. T. F; LIMA, M. M. Elaboração conjunta do plano de parto e nascimento pelos discentes e gestantes como atividade de ensino-aprendizagem. In: SOUZA, M. H. T.; MARCHIORI, M. R. T.; DIAZ, C. M. G (Orgs.). **Nursing Now: Contribuições da enfermagem global face à Covid-19**. Santa Maria: Universidade Franciscana, 2020. p.166- 194
- BARROS, A.P.Z, et al, **Conhecimento de Enfermeiras sobre plano de parto. Revista de enfermagem da ufsm**.2017 jan/fev.;7(1):69-79.
- BARLETTO, Marisa. BEVILACQUA, Paula Dias.CARVALHO, Alice Assis. DIAS, Silvano Souza. LISBOA, Eleniz Soares. LOPES, Maria de Fátima. SILVA, Alice Inês de Oliveira. **Núcleo interdisciplinar de estudos de gênero. Universidade federal de viçosa. Material elaborado a partir do trabalho de extensão e pesquisa sobre direitos das gestantes com mulheres e agentes comunitárias de saúde no bairro Amoras**( Arduíno Bolívar), Viçosa- MG 2008.
- BEVILACQUA Paula dias, SILVA Alice Inês de Oliveira, LOPES Maria de Fátima, BARLETTO Marisa, LISBOA Eleniz Soares, CARVALHO Alice Assis, DIAS Silvano Souza, 2008).
- BOFF, Natalia Kaspari. Et al. Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto.**pesquisa/research**, disponível em [WWW.scielo.br/EAN.2022](http://WWW.scielo.br/EAN.2022).
- CASETE JC, CORRÊA AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem** [Internet]. 2017.
- CARVALHO, Luisa Damasio de. O reconhecimento legal contra violência obstétrica no Brasil. análise das legislações estaduais e projeto de lei Federal nº 7.633/2014.2018
- FEITOSA, PEDRO Walissom Gomes. Et al. Uma história de passagem: Um breve ensaio sobre mulheres parteiras.id on line **Revista de Psicologia**.v16, julho 2022.
- FELTRIN, A.F.S, MANZANO, J.P, FREITAS, T.J.A. plano de Parto no Pre natal: Conhecimentos dos enfermeiros na atenção primária a saúde. **Cuid enfermagem**.2022 jan.-jun.;16(1):65-73.
- GRADVOHI, SILVA MAYMI OBAMA, Osis Maria José Duarte,Makuch, Maria Yolanda .**Maternidade e formas de maternagem desde a Idade Média à Atualidade**. Pensando Famílias, 18(1), jun.2014.
- GOMES,MANOEL MESSIAS.A evolução da Família: concepções de infância e adolescência. **Revista de educação Pública**.2020.
- HIDALGO-LOPEZOSA, P., et al. O cumprimento do plano de parto e sua relação com os resultados maternos e neonatais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto**,v.25,e2953,2017.

- LOIOLA, Antonia Mara Rodrigues.et al. Plano de Parto como tecnologia do cuidado:experiência de puérperas em uma casa de parto. **Cogitare enfermagem**.25:e66039,2020.
- MARTINS CASTELO BRANCO Jullyan Sttefanny **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e43911730102, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409
- MEDEIROS RMK, Figueiredo G, Correa ACP, Barbieri M. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev Gaúcha Enferm**. 2019; 40:e20180233.
- PAES, Fabiana dal`Mas Rocha; CONTRA AS MULHERES, violência. **Estado tem o dever de prevenir e punir a violência obstétrica**. 2016.
- PIMENTEL, T. A.; OLIVEIRA-FILHO, E. C. **Fatores que influenciam na escolha da via de parto cirúrgica: uma revisão bibliográfica**. **Universitas: Ciências da Saúde**. Brasília, v. 14, n. 2, p. 187-199, jul./dez. 2016. DOI: 10.5102/ucs.v14i2.4186.
- RESENDE SANTOS Fernanda Soares. **Cad. Saúde Pública**; 35(6):e00143718 (2019)
- ROCKEMBACH Juliana Amaral. **Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto**. v. 8, n. 2, p 151 – 170, Jul / Dez – 2021 – INSS – 2318-7700.
- SANTOS,V.M.N.S. **O impacto do plano de parto na tomada de decisão da mulher para satisfação no parto**. Porto,2020.
- SANTOS LM, PEREIRA SSC. **Vivências de mulheres sobre a assistência recebida no processo parturitivo**. Physis 2012;
- SANTOS, Elizangela Silva dos. **Violência obstétrica: uma violação ao direito à saúde das mulheres a luz da legislação brasileira**. **Centro universitário FG(UNIFG)**, 2022. Gradvohi
- SILVA, WANESSA Nathally Santana.Plano de Parto das boas praticas no parto e no nascimento. **Revista Baina enferm**. 2019.
- SOCIEDADE BRASILEIRA ISRAELITA BRASILEIRA Albert Einstein NOTA TÉCNICA PARA ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE COM FOCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E NA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA – SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO. / Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein: **Ministério da Saúde, 2019. 56 p.: il.**
- SOUZA BRUNA FREITAS. **BENEFÍCIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA** Florianópolis 2021.
- SOUZA,MT, Silva Md,Carvalho R. **Revisão integrativa: O que é e como fazer**.Einster, São Paulo,v 8, 2010.
- TRIGUEIRO,Tatiana Herreira. Et al. **Experiência de Gestante na consulta de enfermagem com a Construção do Plano de Parto**.escola Anna Neri 26 2022.

TORRES, K. N., RACHED, C. D. A. A importância da elaboração do plano de parto e seus benefícios. **International journal of health management review**; v.3, n.2, p.1-30, 2017