

# Plano de parto como ferramenta de empoderamento a gestante: Revisão integrativa de literatura

Primary health care: transitional care by professionals to frail elderly and their caregivers after hospital discharge  
Atención primaria: atención transitoria de los profesionales a las personas mayores frágiles y a sus cuidadores tras el alta hospitalaria

## RESUMO

Objetiva-se analisar a construção e efetivação do plano de parto na gestação, além de compreender a autonomia na tomada de decisões. Para isso, foi realizada uma Revisão Integrativa de Literatura, com pesquisa nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Electronic Library Online e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, entre abril e maio de 2023. Foram utilizados os descritores "Plano de parto" AND "Parto", "Empoderamento" AND "Parto", resultando em 489 artigos, dos quais 10 compuseram a amostra final. O plano de parto foi identificado como uma ferramenta que fortalece a autonomia da gestante, embora a falta de informação adequada e a capacitação dos profissionais de saúde sejam barreiras para sua implementação. A comunicação eficaz e a educação pré-natal são essenciais para garantir uma assistência ao parto centrada na mulher, adaptando o plano de parto à realidade local e promovendo o empoderamento feminino.

**DESCRITORES:** Plano de Parto; Autonomia; Empoderamento; Assistência ao Parto; Educação Pré-Natal.

## ABSTRACT

The objective is to analyze the construction and implementation of the birth plan during pregnancy, in addition to understanding autonomy in decision-making. To this end, an Integrative Literature Review was carried out, with research in the Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences databases, between April and May 2023. The descriptors "Plan of childbirth" AND "Birth", "Empowerment" AND "Birth", resulting in 489 articles, 10 of which made up the final sample. The birth plan was identified as a tool that strengthens pregnant women's autonomy, although the lack of adequate information and training of health professionals are barriers to its implementation. Effective communication and prenatal education are essential to ensure woman-centered birth care, adapting the birth plan to the local reality and promoting female empowerment.

**DESCRIPTORS:** Birth Plan; Autonomy; Empowerment; Birth Assistance; Prenatal Education.

## RESUMEN

El objetivo es analizar la construcción e implementación del plan de parto durante el embarazo, además de comprender la autonomía en la toma de decisiones. Para ello se realizó una Revisión Integrativa de la Literatura, con investigaciones en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud, Biblioteca Científica Electrónica en Línea y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, entre abril y mayo de 2023. Se utilizaron los descriptores "Plan de parto" Y "Nacimiento", "Empoderamiento" Y "Nacimiento", dando como resultado 489 artículos, 10 de los cuales conformaron la muestra final. El plan de parto fue identificado como una herramienta que fortalece la autonomía de las mujeres embarazadas, aunque la falta de información y capacitación adecuada de los profesionales de la salud son barreras para su implementación. La comunicación efectiva y la educación prenatal son esenciales para garantizar una atención del parto centrada en la mujer, adaptando el plan de parto a la realidad local y promoviendo el empoderamiento femenino.

**DESCRIPTORES:** Plan de Nacimiento; Autonomía; Empoderamiento; Asistencia de Nacimiento; Educación Prenatal.

**RECEBIDO EM:** 29/09/2024 **APROVADO EM:** 22/11/2024

**Como citar este artigo:** Anselmo SRB, Martins FJG, Neto RTL, Nóbrega RJN, Limeira CPS, Silvestre RC, Silva HC, Barreto JAP. Plano De Parto Como Ferramenta De Empoderamento A Gestante: Revisão Integrativa De Literatura. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2024 [acesso ano mês dia];14(91):13612-13617. Disponível em:  
DOI: 10.36489/saudecoletiva.2024v14i91p13612-13617



## Samara Raiany Borges De Anselmo

Enfermeira, Centro Universitário Vale do Salgado, Univs, Icó Ceará.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5195-4409>



## Francisca Juliana Grangeiro Martins

Docente do Centro Universitário do Vale do Salgado, Univs, Icó Ceará.  
<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-0626-232X>



## Raimundo Tavares de Luna Neto

Docente do Centro Universitário do Vale do Salgado, Univs, Icó Ceará.  
<https://orcid.org/0000-0003-4836-325X>



## Riani Joyce Neves Nóbrega

Universidade Regional do Cariri - URCA, Campus Iguatu-Ceará e Centro Universitário Estácio do Ceará (IDOMED), Iguatu, Ceará.  
<https://orcid.org/0000-0002-6696-8298>



## Cléia Patrícia da Silva Limeira

Docente do Centro Universitário Vale do Salgado, Univs, Icó Ceará.  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5359-789X>



## Rian Clares Silvestre

Enfermeiro, Centro Universitário Vale do Salgado, Univs, Icó Ceará e Residente (R1)- Enfermagem Obstétrica pela Universidade Regional do Cariri – URCA – Campus Iguatu-Ce.  
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-5384-2142>



## Helton Colares Da Silva

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Campus Acopiara..  
<https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-2343-1850>



## Juliana Alexandra Parente Sa Barreto

Enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará.  
<https://orcid.org/0000-0002-5684-6393>

## INTRODUÇÃO

**A**s políticas públicas de saúde voltadas para a promoção da saúde da mulher contribuem significativamente para a prevenção de doenças e agravos. Os cuidados durante a gestação, focando na mulher e no bebê, têm reduzido as taxas de mortalidade e morbidade materna e neonatal. A assistência pré-natal de qualidade deve enfatizar as necessidades da gestante. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) visa melhorar a assistência por meio da humanização do atendimento, garantindo que a mulher seja ouvida e acolhida, e que sua família participe do processo de gestação e parto, evitando uma abordagem centrada apenas no útero (1).

No contexto da atenção à gestante, o plano de parto é uma recomendação da Or-

ganização Mundial da Saúde (OMS) desde 1996. Essa ferramenta é reconhecida como uma estratégia para informar e alinhar as expectativas e desejos da gestante com boas práticas obstétricas, com o objetivo de reduzir intervenções desnecessárias e promover um nascimento respeitoso e natural, fortalecendo a autonomia feminina (2).

O plano de parto é um documento elaborado durante o pré-natal, no qual a gestante, após receber informações sobre o processo de parto, decide conforme seus desejos e expectativas. Isso lhe confere poder de decisão (3). Esta ferramenta, que pode ser criada pelo enfermeiro da atenção básica após acolhimento digno da gestante, permite a comunicação, o vínculo profissional-gestante e a educação em saúde, fundamentais para construir uma



O enfermeiro deve identificar as angústias da gestante e fornecer as informações necessárias, tornando-a protagonista de seu processo.<sup>3</sup>



parceria colaborativa.

Apesar de o plano de parto ser reconhecido como um instrumento fundamental na assistência à gestante, muitos profissionais de saúde ainda desconhecem sua importância, o que gera barreiras à sua implementação (4). A falta de incentivo e apoio profissional na construção do plano de parto impacta negativamente a comunicação, a humanização e o protagonismo da gestante (5).

Diante desse contexto, questiona-se: a ferramenta plano de parto tem sido efetivamente construída durante o processo gestacional? Qual sua aplicabilidade durante o parto?

Portanto, justifica-se pela necessidade de investigar como a ferramenta plano de parto pode gerar autonomia e empoderamento à gestante no processo de parturição e tendo como relevante a extensão a profissionais da saúde, acadêmicos e à sociedade, pois permitirá avaliar a efetividade do plano de parto na promoção da autonomia feminina, contribuindo para aprimorar sua aplicabilidade e benefícios para as gestantes.

Assim tem como objetivo analisar, a luz das produções científicas a construção da ferramenta plano de parto durante o processo gestacional.

## MÉTODOS

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, de cunho descritivo e exploratório, do tipo Revisão Integrativa de Literatura (RIL), com foco no plano de parto como ferramenta de empoderamento da gestante. A pesquisa qualitativa permite a exposição de detalhes sobre temas complexos e o aprofundamento das relações, valores e crenças, visando a compreensão da realidade de grupos sociais (6).

O estudo descritivo analisa características de comunidades ou populações, coletando dados sobre variáveis como idade, sexo, nível de escolaridade e estado de saúde (7). A RIL favorece uma explanação minuciosa de estudos já realizados, contribuindo para discussões sobre resultados e métodos em futuras pesquisas (8).

A construção da revisão integrativa seguiu seis etapas (9): 1- Definição do tema e

objetivo da revisão: 2- Busca e seleção da literatura; 3- Avaliação da qualidade dos estudos; 4- Extração e síntese dos dados; 5- Análise crítica e interpretação dos resultados; 6- Apresentação dos resultados.



A busca de estudos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) entre abril e maio de 2023, utilizando os descritores: plano de parto, pré-natal, parto e empoderamento, aplicando o operador booleano “AND”.

Critérios de inclusão: Estudos primários, publicados na íntegra, em português, inglês ou espanhol, abordando a temática de 2018 a 2023. Critérios de exclusão: Trabalhos duplicados, relatos de experiência, resenhas, revisões e resumos em anais de eventos.

A busca resultou em 489 artigos, dos quais 464 foram excluídos, restando 25. Após a leitura dos títulos e resumos, 15 artigos foram descartados, totalizando 10 artigos incluídos na amostra.

Os artigos foram inicialmente selecionados por meio da leitura dos resumos, seguida por uma leitura detalhada para determinar sua pertinência ao objeto de estudo. A amostra final foi composta por 10 artigos, que serviram como base para análise. Um formulário de coleta de dados, adaptado (10), foi utilizado para extrair informações relevantes dos artigos selecionados.

Os resultados foram organizados em um quadro-resumo, apresentando título, ano de publicação, objetivo, método e resultados dos artigos selecionados. Uma síntese descritiva dos achados foi realizada, e a coleta de dados foi submetida à análise de conteúdo, seguindo as três fases (11).

## RESULTADOS

Os resultados da Revisão Integrativa de Literatura (RIL) permitiram a elaboração de um quadro-síntese (Quadro 1), onde são sumarizados dados bibliométricos como: título, autor/ano, objetivos e resultados.

\*Quadro 1: Síntese de Estudos Incluídos na RIL\*

# Revisão de Literatura

Samara R.B de Anselmo, Francisca J. G Martins, Raimundo T. de Luna Neto, Riani J.N Nóbrega, Clélia P. da Silva Limeira, Rian C. Silvestre, Helton C. da Silva, Juliana A Barreto  
Atenção primária: cuidado transicional dos profissionais ao idoso frágil e seus cuidadores após alta hospitalar

Nº	Título	Autor/Ano	Objetivos	Resultados
A01	<i>Experiências positivas de parto em Mato Grosso do Sul: propostas para a gestão e atenção primária à saúde.</i>	<i>Angela Amanda Nunes Rios / 2022. (12)</i>	<i>Avaliar a organização da rede de atenção ao parto e monitorar os fatores determinantes para taxas de cesariana acima da média nacional. A partir destes dados planejar uma ferramenta de preparação para o parto voltada para a atenção primária do SUS.</i>	<i>É preciso ampliar o acesso aos grupos de apoio e a ferramentas para preparação para o parto. Além disso, é preciso que a gestão incentive a organização da rede com cuidado pré-natal seguro e baseado em evidências científicas, para apoiar as mulheres para que elas ampliem sua autonomia na decisão sobre o local de parto mais adequado às suas necessidades e expectativas.</i>
A02	<i>Experiência de profissionais e residentes . atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto.</i>	<i>Nathalia Kaspary Boff; Graciela Dutra Sehnem; Amanda Peres Zubiaurre de Barros; Silvana Bastos Cogo; Laís Antunes Wilhelm; Carolina Heleonora Pilger / 2022 (13)</i>	<i>conhecer a experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto</i>	<i>a carência de conhecimento ou de atualização surgiu como um dos motivos para a não utilização do plano de parto, além do dimensionamento inadequado para atender às demandas do serviço. Entre as possibilidades para a utilização do plano de parto, têm-se a elaboração durante as consultas de pré-natal e a atuação de uma equipe multiprofissional.</i>
A03	<i>Autonomia relacional e parto humanizado: o desafio de aproximar desejos e práticas no SUS</i>	<i>Martha Colvara Bachilli; Ilze Zirbe; Ernani Tiaraju de Santa Helena / 2021 (14).</i>	<i>Analisar a autonomia da parturiente para verificar o que ocorre na prática de um hospital público no momento do parto e sua intersecção com práticas humanizadas no SUS.</i>	<i>Destacamos a problemática do 'limite das práticas de humanização do parto para a garantia de experiências significativas e autônomas.</i>
A04	<i>Metodologia Team-Based Learning aplicada à construção de um modelo de plano de parto.</i>	<i>Renata Marien Knupp Medeiros; Áurea Christina de Paula Corrêa; Mara Regina Rosa Ribeiro; Luanna Arruda e Silva Dalprá; Angélica Pereira Borges / 2021 (15).</i>	<i>relatar a experiência com o uso da metodologia Team-Based Learning para a elaboração de um modelo-padrão de Plano de Parto por profissionais de saúde.</i>	<i>o uso do Team-Based Learning nesta experiência possibilitou a construção de um modelo de Plano de Parto com base na aproximação teórica com a temática, exercício crítico de reflexão, discussão em profundidade, tomada de decisões e consensos. A metodologia fomentou a (co) construção de conhecimentos em pequenos grupos, trabalho em equipe, responsabilização e satisfação entre os participantes.</i>
A05	<i>Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto.</i>	<i>Tatiane Herreira Trigueiro; Karine Amanda de Arruda; Sinderlândia Domingas dos Santos; Marilene Loewen Wal; Silvana Regina Rossi Kissula Souza; Letícia Siniski de Lima / 2021 (3)</i>	<i>Descrever a experiência das gestantes atendidas na Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas e que elaboraram seu plano de parto</i>	<i>A consulta de enfermagem e o plano de parto na maternidade contribuíram para o esclarecimento de dúvidas, redução da ansiedade, possibilidade de fortalecimento e empoderamento da gestante e do acompanhante diante da oferta de informações para o parto vaginal e o estabelecimento de vínculo com a maternidade.</i>
A06	<i>Possibilidades para a mudança do modelo obstétrico hegemônico pelas enfermeiras obstétricas.</i>	<i>Giuliana Fernandes e Silva; Maria Aparecida Vasconcelos Moura; Ana Beatriz Azevedo Queiroz; Adriana Lenho de Figueiredo Pereira; Ana Luiza de Oliveira Carvalho; Leônidas de Albuquerque Netto / 2020 (16).</i>	<i>Descrever o uso das tecnologias de cuidado da enfermeira obstétrica qualificada na modalidade de residência e sua relação com a práxis profissional.</i>	<i>A transição do modelo intervencionista estrutural-se no cuidado humanizado com a incorporação de um modelo centrado nas boas práticas e nas tecnologias não invasivas de cuidado da enfermeira obstétrica. A práxis da enfermeira obstétrica contribui para a transformação qualitativa deste cenário, com resgate sobre a fisiologia, o fortalecimento de vínculo e empoderamento da mulher, ressignificando o momento do parto.</i>

A07	<i>Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer.</i>	<i>Fernanda Soares de Resende Santos; Paloma Andrioni de Souza; Sônia Lansky; Ana Luiza Nunes Abreu; Kleyde Ventura de Souza; Érica Dumont Pena / 2019 (17).</i>	<i>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</i>	<i>A partir dos relatos, foi possível categorizar e observar que o plano de parto é claramente útil e que devem ser incentivados, muitas vezes. Os direitos das gestantes ainda permanecem negligenciados, como: "presença de acompanhante"; "informações sobre os procedimentos"; "não haver intervenção desnecessária"; "uso de métodos de alívio de dor"; "corte do cordão umbilical após cessar pulsação"; "presença e amamentação de recém-nascido pós-parto". Esses direitos negligenciados, sobretudo às mulheres negras e pobres 21,22, descortinam as violências obstétricas, muitas vezes, invisibilizadas no cotidiano da assistência ao parto e nascimento.</i>
A08	<i>O plano individual de parto como estratégia de ensino-aprendizagem das boas práticas de atenção obstétrica</i>	<i>Nádia Zanon Narchi; Kelly Cristina Máxima Pereira Venâncio; Fernanda Marçal Ferreira; Juliana Romano Vieira / 2019 (5).</i>	<i>Verificar o conhecimento dos alunos sobre o planejamento individual do parto e conhecer suas opinião sobre o uso dessa estratégia de ensino-aprendizagem para boas práticas obstétricas</i>	<i>As sugestões metodológicas mais citadas para sua aplicação foram focar no conteúdo (76%) e aumentar o número de reuniões (50%). O planejamento individual do parto foi reconhecido por 79% das participantes como uma importante estratégia de ensino. Conclusão: Além de conhecer o planejamento do parto e aplicá-lo, as alunas o consideram muito relevante para o ensino e aprendizagem de boas práticas obstétricas</i>
A09	<i>Satisfação no parto normal: encontro consigo</i>	<i>Rafaela Camila Freitas da Silva; Bruna Felisberto de Souza; Monika Wernet; Márcia Regina Cangiani Fabbro; Ana Carolina Belmonte Assalin; Jamile Claro de Castro Bussadori / 2018 (18).</i>	<i>Compreender a satisfação da mulher na experiência do parto normal.</i>	<i>A satisfação foi correlacionada com efetivação do desejo de parir, suporte acolhedor de doulas/profissionais de saúde e presença de acompanhante/ familiares no processo, mas também revela partos marcados por vivências invasivas, impositivas e não acolhedoras</i>
A10	<i>A difícil tarefa de escolher o parto natural.</i>	<i>Silvana Santos; Marcia Regina Cangiani Fabbro / 2018 (19)</i>	<i>Compreender motivações de mulheres usuárias do Epi-no à escolha do parto natural entre 2013-2015, descrevendo elementos facilitadores (EF).</i>	<i>Preparação física e psicológica para o parto; e, reconhecendo as fases do trabalho de parto. Essas foram reagrupados em 2 categorias da MC: mundo da vida e sistema e apontaram recomendações em consenso com as mulheres.</i>

Fonte: URSI, 2005.

Todos os estudos estão classificados no quarto nível de validade, conforme a análise realizada. A pesquisa se baseou em dados descritivos, exploratórios e qualitativos, utilizando questionários e entrevistas. O foco principal foi entender a percepção de profissionais e gestantes sobre a rede de atenção ao parto e o plano de parto.

## DISCUSSÃO

**Categoria 1 – Autonomia no Pré-natal para Elaboração do Plano de Parto**

O estudo A10 indica que a falta de informação durante a gestação é um dos maiores

temores das gestantes. Muitos profissionais fornecem informações incompletas, levando as gestantes a buscar dados em fontes não confiáveis. Isso limita a autonomia e a participação ativa da parturiente.

O plano de parto pode ser uma ferramenta vital na educação pré-natal, permitindo que as gestantes expressem seus desejos. Os enfermeiros devem se apropriar dessa ferramenta e ajudar as gestantes na construção de seus planos, o que pode aumentar o empoderamento e o protagonismo durante o parto <sup>(3)</sup>.

A capacitação dos profissionais é crucial para a implementação efetiva do plano de parto, que deve ser iniciado na atenção básica e seguido nos serviços hospitalares.

**Categoria 2 – Barreiras Relacionadas à Não Utilização do Plano de Parto no Pré-natal**

A falta de comunicação é uma barreira significativa na utilização do plano de parto. Muitas gestantes relatam que não recebem informações sobre o parto durante as consultas, o que contribui para a ideia errônea de que o plano é restrito <sup>(3)</sup>.

O estudo A02 destaca que a falta de capacitação dos profissionais é um fator que impede a utilização do plano de parto. Essa carência perpetua práticas ultrapassadas e não permite que as gestantes expressem seus desejos <sup>(13)</sup>.

**Categoria 3 – Empoderamento no Processo de Parturição Através da Autonomia e**



## do Plano de Parto

Muitas mulheres optam pela cesárea por medo e falta de informação<sup>(12)</sup>. O plano de parto pode aumentar a sensação de controle durante o trabalho de parto, contribuindo para uma experiência mais satisfatória<sup>(17)</sup>.

Promover um diálogo eficaz entre a equipe de saúde e as gestantes é fundamental para a materialização da autonomia da mulher durante o parto<sup>(13)</sup>. Isso permite que a gestante tenha voz ativa em suas escolhas, promovendo uma experiência de parto mais humanizada e respeitosa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos mencionados, é possível afirmar que o plano de parto surge como uma ferramenta essencial para a educação pré-natal. Ele permite que a gestante expresse seus desejos e necessidades, promovendo sua autonomia e participação ativa no processo de parto.

A implementação do plano de parto pode fortalecer o vínculo entre a gestante e a equipe de saúde, além de individualizar o cuidado, levando em consideração as particularidades da mulher.

Entretanto, a falta de informação adequada durante a gestação representa um dos principais desafios para a efetivação do plano de parto. Muitos profissionais de saúde não fornecem informações completas, forçando as gestantes a buscar dados em fontes não confiáveis, que podem disseminar informações equivocadas e mitos.

A necessidade de informação durante as consultas de pré-natal é crucial para a utilização do plano de parto, evidenciando a importância de abordar o tema nas consultas. O apoio informacional adequado empodera a parturiente, permitindo que exerça seus direitos com autonomia e promovendo um parto humanizado, o que pode reduzir intervenções invasivas e violentas.

Ademais, a elaboração do plano de parto não é um processo simples; muitas gestantes e seus acompanhantes enfrentam dificuldades para compreender as opções que essa ferramenta oferece, em parte devido a um modelo hospitalar que limita as escolhas das mulheres. Para melhorar a efetividade do plano de parto, é fundamental que ele seja adaptado à realidade local, considerando as características e recursos de cada maternidade, além da capacitação dos profissionais de saúde para respeitar os desejos das gestantes.

Por fim, a promoção da educação pré-natal adequada, a comunicação efetiva, o uso do plano de parto e o empoderamento feminino são elementos essenciais para garantir uma assistência ao parto centrada na mulher, respeitando suas necessidades, desejos e direitos reprodutivos. As lacunas identificadas nesta pesquisa indicam a necessidade de futuras investigações para aprofundar a compreensão sobre a implementação do plano de parto e suas implicações na experiência da gestante.

## REFERENCES

1. Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Humanização Parto Humanização no pré-natal e nascimento. Brasília: DF, 2002.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: DF, 2017.
3. Trigueiro TH, et al. Experiência de gestantes na consulta de enfermagem com a construção do plano de parto. Escola Anna Nery. 2022.
4. Medeiros RMK, et al. Repercussions of using the birth plan in the parturition process. Rev Gaúcha Enferm. 2019.
5. Narchi NZ, Venâncio KCMP, Ferreira FM, Vieira JR. Individual birth planning as a teaching-learning strategy for good practices in obstetric care. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03518.
6. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
8. Santos EAM, Calvacante JR, Amaral MS. Contribuições da educação permanente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Rev Grad/Pós Grad em Educ: Educ e saúde – Dossiê do meio ambiente. 2019;15(3):1-16.
9. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto Contexto Enferm. 2019;28:14.
10. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2005.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. 1. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
12. Rios AA Nunes. Experiências positivas de parto em Mato Grosso do Sul: propostas para a gestão e atenção primária à saúde. 2022. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo; 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.6.2022.tde-11102022-172707>. Acesso em: 09 jun. 2023.
13. Boff NK, et al. Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto. Escola Anna Nery. 2022.
14. Bachilli MC, Zirbel I, Ernani H. Relational autonomy and humanized birth: the challenge of approaching desires and practices in the SUS. Physis. 2021;31:e310130.
15. Medeiros RMK, et al. Team-Based Learning methodology applied to the construction of a child delivery plan model. Rev Bras Enferm. 2021;74(6).
16. Silva GF e, et al. Possibilidades para a mudança do modelo obstétrico hegemônico pelas enfermeiras obstétricas. Rev Enferm UERJ. 2020;28:e49421.
17. Santos FS de R, et al. Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. Cad Saúde Pública. 2019.
18. Silva RCF da, et al. Satisfação no parto normal: encontro consigo. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39(0).
19. Santos S, Cangiani Fabbro MR. A difícil tarefa de escolher o parto natural. Cienc Enferm. 2018;24.