

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18041195>

PARTO DOMICILIAR PLANEJADO (PDP): DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA SUA ATUAÇÃO

PLANNED HOME BIRTH (PDP): CHALLENGES FACED BY OBSTETRIC NURSES IN THEIR WORK

Hadassa Dias Silva¹

Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-7943-5668>

Jayana Gabrielle Sobral Ferreira²

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9960-7325>

Maria Luiza Borburema da Silva³

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1719-6631>

Raissa Gabriela de Oliveira Lira⁴

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4361-4865>

Nathália Claudino do Nascimento⁵

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6655-9884>

¹Enfermeira. Residente do Programa Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. Escola de saúde pública da Paraíba. E-mail: hadassadsilva23@gmail.com

²Enfermeira. Residente do Programa Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. Escola de saúde pública da Paraíba. E-mail: jayanagsf@gmail.com

³Enfermeira. Residente do Programa Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. Escola de saúde pública da Paraíba. E-mail: marialuizaborburema@gmail.com

⁴Enfermeira. Residente do Programa Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica. Escola de saúde pública da Paraíba. E-mail: raissalirafiq@gmail.com

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Enfermagem Obstétrica. E-mail: nathiclaudino1997@outlook.com

*Aline de Alcântara Correia*⁶
Orcid:<https://orcid.org/0000-0003-1170-3126>

*Rosângela Guimarães de Oliveira*⁷
Orcid:<https://orcid.org/0000-0001-5785-9578>

RESUMO

O Parto Domiciliar Planejado (PDP) é uma assistência para gestações de risco habitual focada na autonomia e humanização, crescendo como alternativa ao modelo hospitalar intervencionista, mas enfrenta desafios. O objetivo deste artigo foi abordar as atualizações sobre o PDP e os desafios da enfermagem obstétrica neste cenário. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases LILACS, MEDLINE e BDENF, com recorte dos últimos 5 anos. Após triagem por título, resumo, leitura completa e aplicação dos critérios de inclusão, 16 artigos foram selecionados para a amostra final. Os artigos foram analisados e categorizados, emergindo três eixos temáticos centrais: 1) Motivações, escolhas e representações sociais sobre o PDP; 2) Trajetórias profissionais, práticas e desafios da Enfermagem Obstétrica; e 3) Condicionantes contextuais e evidências sobre a segurança do PDP. A análise dos eixos revela que as motivações das mulheres para o PDP ligam-se ao desejo de protagonismo e ao receio de intervenções. Os principais desafios da enfermagem incluem a falta de integração do PDP ao Sistema Único de Saúde (SUS), tornando-o uma prática privada, e a ausência de fluxos de referência. Conclui-se que a enfermagem obstétrica é fundamental para a assistência humanizada. Persistem barreiras institucionais e sociais que restringem o acesso, tornando-o seletivo. É premente a criação de políticas públicas que reconheçam o PDP, o incorporem ao SUS e definam fluxos de referência, garantindo equidade, segurança e o direito de escolha.

Palavras-chave: Parto Domiciliar; Enfermagem Obstétrica; Local do Parto.

ABSTRACT

Planned Home Birth (PBD) is a form of care for low-risk pregnancies focused on autonomy and humanization. It is a growing alternative to the interventionist hospital model, but it faces challenges. The objective of this article was to address updates on PBD and the challenges faced

⁶Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Michelle Sales. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Coordenadora do Programa Uniprofissional de Residência em Enfermagem Obstétrica ESP/SES-PB. E-mail: alinealcorreia1@gmail.com

⁷Fisioterapeuta. Doutora em Educação pela Universidade Federal da Paraíba. Gerente de Educação Permanente, Continuada e Projetos da AGEVISA-PB. Coordenadora do Projeto de Formação do Núcleo de Residências em Saúde da ESP/SES-PB. Docente da Faculdade Estácio da Paraíba. E-mail: Fisior9@gmail.com

by obstetric nursing in this setting. This is an integrative literature review of the LILACS, MEDLINE, and BDENF databases, covering the last five years. After screening by title, abstract, full reading, and application of the inclusion criteria, 16 articles were selected for the final sample. The articles were analyzed and categorized, resulting in three central thematic axes: 1) Motivations, choices, and social representations of PBD; 2) Professional trajectories, practices, and challenges in Obstetric Nursing; and 3) Contextual constraints and evidence on PBD safety. Analysis of these axes reveals that women's motivations for PBD are linked to a desire for protagonism and a fear of interventions. The main challenges facing nursing include the lack of integration of PDP into the Unified Health System (SUS), making it a private practice, and the absence of referral flows. It can be concluded that obstetric nursing is fundamental to humanized care. Institutional and social barriers persist, restricting access and making it selective. It is urgent to create public policies that recognize PDP, incorporate it into the SUS, and define referral flows, ensuring equity, safety, and the right to choose.

Keywords: Home Birth; Obstetric Nursing; Place of Birth.

INTRODUÇÃO

O trabalho de parto e o parto configuram-se como eventos fisiológicos complexos, mediados por mecanismos hormonais e neuromusculares que culminam com a expulsão do concepto (Rezende, 2022). Trata-se de um processo que demanda uma assistência integral, pautada em intervenções baseadas em evidências e no suporte clínico e psicológico à parturiente, estendendo-se, quando necessário, aos seus familiares, com vistas à promoção de um ambiente seguro e humanizado (Zugaib, *et al.*, 2023).

Historicamente, a assistência ao parto no Brasil era realizada em sua maioria por parteiras tradicionais e em ambiente domiciliar, essas profissionais, detentoras de saberes empíricos e transmitidos oralmente, desempenhavam papel essencial no cuidado durante o ciclo gravídico-puerperal (Novais, *et al.*, 2024). No entanto, as elevadas taxas de morbimortalidade materna e neonatal da época, relacionadas à ausência de recursos técnicos e à limitação do conhecimento científico contribuíram para a construção social do parto como um evento de alto risco, favorecendo a crença de que o nascimento deveria ocorrer em ambiente hospitalar, sob supervisão médica, transformando o parto em um ato tecnicamente controlado e institucionalizado (Feitosa, *et al.*, 2022; Nicolotti, *et al.*, 2023).

Com o avanço das ciências médicas e a consolidação do modelo biomédico como referência dominante na assistência à saúde, houve uma profunda transformação no cenário obstétrico

brasileiro (Gomes, *et al.*, 2022). O parto passou a ser amplamente medicalizado, com crescente utilização de tecnologias, intervenções farmacológicas e procedimentos cirúrgicos, situação impulsionada por políticas públicas de saúde e pelo discurso hegemônico centrado na prevenção de riscos, resultando na transferência quase total dos partos para instituições hospitalares, onde o profissional médico passou a assumir papel central nas decisões sobre o processo de nascimento (Fanelli; Teixeira; Rodrigues, 2024; Nicida, *et al.*, 2020).

Embora essa transição tenha contribuído para a redução dos indicadores de mortalidade materna e infantil, também promoveu uma cultura intervencionista, marcada por altas taxas de cesarianas sem indicação clínica e práticas desumanizadas que elevam o risco iatrogênico à saúde do binômio (Pinto, *et al.*, 2022; Bacelar, *et al.*, 2023; Braga, *et al.*, 2023). Essa realidade evidencia a necessidade de repensar os modelos de cuidado obstétrico, buscando o equilíbrio entre segurança técnica, respeito à fisiologia do parto e à autonomia da pessoa que gesta (Magalhães, *et al.*, 2023; Mascarenhas, *et al.*, 2024).

Fundamentando-se na autonomia da mulher e da pessoa que gesta, bem como, na promoção de um parto humanizado, o Parto Domiciliar Planejado (PDP) é uma modalidade de assistência prestada em domicílio familiar, indicada exclusivamente para gestações de risco habitual e conduzida por profissionais habilitados, como enfermeiras obstétricas e obstetizes. Envolve acompanhamento pré-natal criterioso, planejamento estruturado com a finalidade de reduzir a probabilidade de desfechos desfavoráveis, disponibilidade de equipamentos e definição de hospital de retaguarda para eventuais intercorrências (COFEN, 2024).

No Brasil, embora não haja legislação específica sobre o PDP, o exercício da Enfermagem Obstétrica encontra respaldo na Lei nº 7.498/1986 e no Decreto nº 94.406/1987, que reconhecem a competência profissional para assistir partos sem distócia, sem restrição de local. A Resolução COFEN nº 737/2024 é pilar de atuação pois normatiza a prática, define as competências necessárias, responsabilidades atribuídas, equipe e equipamentos mínimos e traz consigo a indispensabilidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme modelo anexo da resolução.

Embora conselhos de classe, como o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), tenham resoluções que orientam a atuação de enfermeiros obstetras e obstetizes no parto PDP, essa regulamentação se refere à autonomia e responsabilidade dos profissionais, não implicando em reconhecimento ou financiamento do parto domiciliar pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no

âmbito da Rede Alyne, que assim como nas Redes que a antecederam, concentra-se na organização e qualificação da assistência ao parto e nascimento em ambientes institucionais do SUS. Levando as gestantes que desejam esta modalidade de assistência para serviços e equipes privadas.

O PDP tem ganhado crescente visibilidade no cenário da assistência obstétrica brasileira, impulsionado pela busca de uma experiência de parto mais humanizada, respeitosa e centrada na pessoa. Essa modalidade, embora amparada por evidências científicas que indicam sua segurança quando conduzida por profissionais qualificados e em condições adequadas, ainda é alvo de controvérsias no âmbito jurídico, institucional e social (Cursino; Benincasa, 2020; Valinho, *et al.*, 2021).

A realização do PDP no contexto brasileiro depara-se com lacunas na legislação, ausência de protocolos unificados, resistência por parte do sistema de saúde e estigmatização por parte da sociedade e de outros profissionais da área. Esses desafios evidenciam, portanto, a necessidade de discutir e esclarecer os limites legais, as competências profissionais e fortalecer o debate acerca dos direitos de gestantes que optam pelo parto extra-hospitalar.

Considerando esse panorama, a presente revisão integrativa visa responder a seguinte pergunta: Quais são os desafios enfrentados pela Enfermagem Obstétrica na assistência ao PDP? Questão levantada a fim de sistematizar o conhecimento atual sobre o tema, subsidiar futuras pesquisas, fomentar o debate ético e técnico e contribuir com a construção de políticas públicas que reconheçam e qualifiquem essa modalidade de assistência como parte integrante de um modelo de cuidado de acesso universal, humanizado, baseado em evidências.

Diante do exposto o objetivo principal deste artigo é abordar as principais atualizações acerca do parto domiciliar e os desafios enfrentados pela enfermagem obstétrica neste cenário. E como objetivos específicos: Descrever o papel da enfermagem obstétrica no contexto do parto domiciliar, à luz da legislação vigente e das atribuições profissionais e discutir as possíveis estratégias para fortalecer a atuação da enfermagem obstétrica no parto domiciliar, com base nas evidências da literatura e nas diretrizes nacionais.

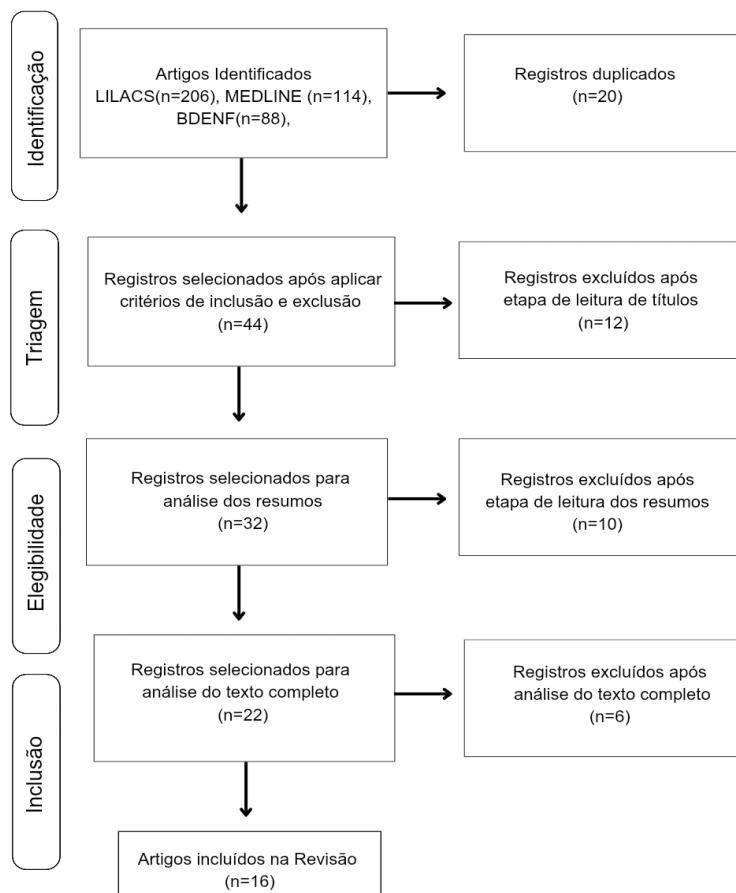
METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como uma revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica que alicerça a Prática Baseada em Evidências (PBE) mediante a seleção criteriosa e a consolidação de resultados de investigações científicas em uma área temática específica (Cavalcante; Oliveira, 2020).

A revisão integrativa da literatura compreende seis etapas distintas: formulação da questão norteadora; busca ou seleção de amostras na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos selecionados; discussão dos achados; e apresentação da revisão (Dantas *et al*, 2021).

Para a formulação da questão norteadora “Quais os desafios enfrentados pela Enfermagem Obstétrica na sua atuação com o parto domiciliar planejado?”, foi utilizado o acrônimo PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcomes) composto pelos descritores: Parto Domiciliar; Legislação, Enfermagem Obstétrica; Local do Parto, selecionados no site dos Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os critérios de inclusão e exclusão foram artigos com texto completo; em português, inglês ou espanhol, nos últimos 5 anos. A estratégia de busca adotada na base de dados, foi: (“Parto domiciliar”) AND (“Enfermagem Obstétrica”) OR (“Entorno do parto”).

A busca resultou em 408 artigos, foram removidos manualmente 20 registros duplicados, resultando em 388 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 44 artigos para a etapa de leitura dos títulos, sendo 32 artigos incluídos para a etapa de leitura dos resumos. A etapa de leitura do texto completo foi realizada com 22 artigos e destes, 16 formaram a amostra para a etapa de Discussão dos resultados e Análise da revisão. Os resultados estão detalhados abaixo, na figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA de seleção dos artigos.

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme apresentado no Quadro 1 a seguir, foram examinados, neste estudo 16 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

Quadro 1. Artigos selecionados conforme critérios de inclusão.

AUTORES	TÍTULO	METODOLOGIA	OBJETIVOS	RESULTADOS
Vargens; Alehagen; Silva, 2021	Desejando parir naturalmente: perspectiva de mulheres sobre o parto domiciliar	Pesquisa qualitativa realizada no Rio de Janeiro, Brasil, em 2017. Foram entrevistadas 10	Descrever a escolha do parto domiciliar planejado com enfermeira obstétrica em um	A análise dos dados identificou duas categorias: Não vendo possibilidade de parir naturalmente no

	planejado com uma enfermeira obstétrica.	mulheres de 20 a 41 anos que tiveram parto domiciliar acompanhadas por enfermeira obstétrica. Foi realizada a gravação da entrevista, transcrição, e categorização e discussão das respostas.	centro urbano de grande porte, na perspectiva de mulheres brasileiras.	ambiente hospitalar e pensando na segurança em um parto domiciliar planejado. Essas categorias levaram à categoria central: Desejando parir de forma natural e segura com um parto domiciliar planejado com uma enfermeira obstétrica. A decisão das mulheres sobre parto domiciliar planejado foi um processo que envolveu uma série de fatores diferentes. Esses fatores estavam ligados a diferentes dimensões: o ambiente, o medo, a segurança e o profissional que cuidaria dela.
Volpato <i>et al.</i> , 2021	Informações que (des)motivam a tomada de decisão das mulheres sobre o Parto Domiciliar Planejado.	As motivações para escolha pelo Parto Domiciliar Planejado são: respeito à autonomia e processo natural do parto e nascimento, apoio do companheiro e confiança nos profissionais. Aspectos que desmotivam essa escolha são medo de intercorrências, necessidade de estrutura médica hospitalar, opiniões que valorizam o risco.	Compreender como as informações sobre o Parto Domiciliar Planejado motivam ou desmotivam a tomada de decisão das mulheres por esse local de parto.	Estudo descritivo exploratório, abordagem qualitativa. Coleta de dados realizada de fevereiro a abril de 2019, mediante entrevista semiestruturada com 14 mulheres e fontes documentais. Os dados foram analisados usando-se processo de análise de conteúdo de Bardin.
Santos <i>et al.</i> , 2021	Trajetórias de enfermeiras obstetras na assistência ao parto domiciliar planejado: história oral.	Estudo exploratório, qualitativo, com aplicação da história oral temática. Participaram treze enfermeiras obstetras que atuavam no parto domiciliar planejado no estado. Os dados foram coletados de dezembro/2019 a	Descrever a trajetória da inserção de enfermeiras obstetras no atendimento ao parto domiciliar planejado no Rio Grande do Sul.	Foram definidas duas categorias: 1) Experiências pessoais, formativas e profissionais que impulsionaram as enfermeiras obstetras a ingressarem no parto domiciliar planejado; e 2) A busca por autonomia, liberdade,

		março/2020, por meio de entrevistas, e analisados com base na análise temática de conteúdo.		protagonismo e respeito na atenção ao parto e nascimento como propulsores para a inserção das enfermeiras obstetras no parto domiciliar planejado.
Cunha <i>et al.</i> , 2021	Representações sociais de profissionais de saúde da área hospitalar sobre o parto domiciliar planejado.	Estudo qualitativo, fundamentado na Realizado com 15 profissionais de saúde de um hospital de ensino. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2019, por meio de entrevista semiestruturada. Utilizou-se a Análise Temática de Conteúdo.	Apreender as representações sociais de profissionais de saúde da área hospitalar sobre o parto domiciliar planejado.	As opiniões compartilhadas no grupo demonstram Ausência de clareza sobre aspectos do processo de trabalho na assistência ao parto no domicílio. Isto reforça a necessidade de pesquisas sobre essa temática, com objetivo de romper com determinadas crenças e mitos e aumentar a visibilidade da modalidade de assistência à saúde.
Webler <i>et al.</i> , 2022	Assistência ao parto domiciliar planejado: desafios enfrentados durante a pandemia da COVID-19.	Estudo qualitativo, com referencial metodológico do Discurso do Sujeito Coletivo, realizado com 8 profissionais integrantes de um coletivo de assistência ao parto. Os dados foram coletados entre setembro e outubro de 2020 mediante a técnica de grupo focal.	Conhecer os desafios enfrentados por parteiras urbanas para a assistência ao parto domiciliar planejado durante a pandemia da COVID-19.	Os discursos coletivos revelaram cinco ideias centrais: Alterar a condução da assistência; lidar com as frustrações; encarar o medo da contaminação; evitar a exposição ao vírus; e manter-se distanciada durante a assistência. Evidencia-se um contexto pandêmico desafiador para assistência ao parto domiciliar planejado, marcado pela necessidade de proteção coletiva e por angústias advindas do atendimento às recomendações sanitárias.
Reis <i>et al.</i> , 2024	O parto domiciliar planejado: uma revisão de escopo.	Revisão de escopo realizada nas bases de dados em enfermagem Medical	Mapear os principais conceitos que sustentam	Com base em uma revisão de escopo de 15 estudos, a pesquisa sobre o Parto

		Literature Analysis and Retrieval System Online, Cochrane Database of Systematic Reviews, Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature e The Scientific Electronic Library Online.	determinada área do conhecimento, neste caso, o parto domiciliar planejado, examinando a extensão, o escopo e a natureza da pesquisa, o que motiva a sintetizar, propagar dados e identificar as lacunas existentes.	Domiciliar Planejado (PDP) conclui que esta é uma modalidade segura, com desfechos maternos e neonatais positivos, comparáveis aos do parto hospitalar. Os resultados indicam que o PDP está associado a menores taxas de intervenções obstétricas e cesarianas.
Beviláqua <i>et al.</i> , 2023	Percepções dos profissionais de saúde sobre o parto domiciliar planejado dentro do sistema de saúde brasileiro.	Estudo qualitativo, com recrutamento de Amostragem de Bola de Neve, totalizando 20 enfermeiros obstétricos por meio de entrevistas semiestruturadas entre setembro de 2022 e janeiro de 2023, remotamente, utilizando o aplicativo Google Meet e o recurso de gravação.	Compreender as percepções dos enfermeiros obstétricos sobre o cuidado ao parto domiciliar planejado no âmbito do modelo obstétrico brasileiro.	O cuidado obstétrico em casa surgiu como um contraponto à assistência hospitalar e ao modelo biomédico, prestando cuidados em casa com base em evidências científicas e humanização, trazendo informações qualificadas como facilitadora do acesso e dos custos financeiros como obstáculo ao parto domiciliar efetivo.
Santos <i>et al.</i> , 2021	Trajetórias de enfermeiras obstetras no atendimento ao parto domiciliar planejado: história oral.	Estudo exploratório, qualitativo, com aplicação da história oral temática. Participaram treze enfermeiras obstetras que atuavam no parto domiciliar planejado no estado. Dados coletados de dezembro/2019 a março/2020, analisados com base na análise temática de conteúdo.	Descrever a trajetória da inserção de enfermeiras obstetras no atendimento ao parto domiciliar planejado no Rio Grande do Sul.	Emergiram duas categorias: 1) Experiências pessoais, formativas e profissionais que impulsionaram as enfermeiras obstetras a ingressarem no parto domiciliar planejado; e 2) A busca por autonomia, liberdade, protagonismo e respeito na atenção ao parto e nascimento como propulsores para a inserção das enfermeiras obstetras no parto domiciliar planejado.
Almeida; Araújo, 2020	Parir e nascer em casa: vivências de	Estudo qualitativo, realizado no período	Discutir a vivência de enfermeiras que	Emergiram três temas: A opção pelo parto

	Enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar planejado.	de agosto de 2019 a março de 2020, com nove enfermeiras obstétricas. Os dados foram coletados através de entrevista em profundidade, com análise temática, considerando o método de narrativa de Daniel Bertaux.	atuam na assistência ao parto domiciliar planejado, evidenciando práticas obstétricas, desafios e obstáculos.	domiciliar: perfil de mulheres e escolhas; O resgate do processo fisiológico e o cuidado da enfermeira obstétrica no parto domiciliar planejado; O parto domiciliar no Brasil: obstáculos e desafios para a atuação da Enfermagem obstétrica.
Oliveira <i>et al.</i> , 2020	Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especialidades do cuidado da Enfermeira Obstétrica.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado com 12 enfermeiras obstétricas que atuam no parto domiciliar planejado. Utilizadas entrevistas semiestruturadas, durante agosto a novembro de 2018, em locais privados na cidade do Rio de Janeiro.	Analizar a trajetória profissional das enfermeiras obstétricas, que atuam em parto domiciliar planejado.	A pesquisa apontou o valor da experiência e da capacitação profissional no cenário do parto domiciliar planejado, e motivadores para a atuação das profissionais, por possibilitarem a autonomia. Ressalta-se, também, a necessidade da enfermeira obstétrica em adquirir habilidades não contempladas durante o processo de formação.
Souza <i>et al.</i> , 2020	Desafios enfrentados por enfermeiros obstetras para a promoção do parto domiciliar na contemporaneidade.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado entre agosto e outubro de 2019, com sete enfermeiros obstetras de dois municípios de Minas Gerais. Coleta de dados através de entrevistas individuais semiestruturadas, com análise de conteúdo temático categorial.	Investigar as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros obstetras na promoção do parto domiciliar, no sentido de confrontar com os dados apresentados pela literatura.	A partir da leitura e interpretação do conteúdo, foi possível estabelecer as seguintes categorias: 1) Domiciliar ou Hospitalar? Os motivos da escolha pela lente dos enfermeiros obstetras; 2) Forças constituintes do trabalho das enfermeiras obstetras na promoção do parto domiciliar.
Pascoto <i>et al.</i> , 2020	Dificuldades da assistência ao parto domiciliar na ótica de enfermeiras obstetras.	Estudo descritivo e de abordagem qualitativa. Coleta de dados realizada por entrevista semiestruturada com	Investigar as dificuldades encontradas pelas enfermeiras obstetras que estão	Os depoimentos deram origem a três categorias que revelaram dificuldades relacionadas à: escassez

		nove enfermeiras obstetras que atendem partos domiciliares há mais de um ano. Os dados foram analisados segundo a Análise de Conteúdo.	atuando na assistência ao parto domiciliar.	de informações sobre o parto domiciliar; transferência do domicílio para o hospital; e lacunas do processo de trabalho.
Baggio <i>et al.</i> , 2022	Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, com 16 mulheres, realizado por meio de entrevista semiestruturada e analisado pelos pressupostos da análise temática de conteúdo.	Compreender os significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica e a motivação (das mulheres) para essa escolha.	As mulheres vivenciaram o parto com tranquilidade, autonomia e respeito, escolheram as posições e as pessoas de sua preferência. O parto teve significado de vitória e de libertação, cuja experiência foi descrita como inesquecível, fantástica, intensa e protagonizada pela mulher. O descontentamento com o modelo de assistência vigente, a participação em grupo de gestantes, o acesso a informações e a vivência de violência obstétrica anterior motivaram as mulheres a optarem pelo parto domiciliar.
Floriano; Costa; Silva, 2023	Motivações para escolha do parto domiciliar planejado.	Estudo descritivo, exploratório e qualitativo, desenvolvido com 14 mulheres que vivenciaram um parto domiciliar planejado entre janeiro de 2019 e dezembro de 2020. As entrevistas foram realizadas entre março e maio de 2021, transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo.	Compreender as motivações das mulheres na escolha do parto domiciliar planejado e as percepções dessa vivência.	A análise possibilitou compreender que as motivações para escolha do parto domiciliar planejado estiveram relacionadas ao sentimento de medo das práticas obstétricas hospitalares. A segurança no ambiente domiciliar, a garantia da autonomia e a possibilidade da presença dos filhos foram tanto motivações como percepções positivas dessa vivência. A resistência por parte da sociedade foi frequentemente vivenciada.

Webler <i>et al.</i> , 2023	Autonomia profissional na condução de intercorrências: discurso de enfermeiras obstétricas atuantes em parto domiciliar planejado.	Trata-se de um estudo qualitativo, amparado no referencial metodológico do Discurso do Sujeito Coletivo, cuja coleta de dados se deu no período de janeiro a março de 2021, por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado, das quais participaram sete enfermeiras obstétricas integrantes em um coletivo de assistência ao parto do Nordeste do Brasil e que atuam no contexto domiciliar.	Compreender o exercício da autonomia profissional de enfermeiras obstétricas na condução de intercorrências em parto domiciliar planejado.	Emergiram dos discursos coletivos quatro ideias centrais relacionadas ao exercício da autonomia profissional de enfermeiras obstétricas: decisões compartilhadas; instrumentalização teórico-prática; expertise profissional; e trabalho em equipe. A autonomia das enfermeiras obstétricas diante das intercorrências reflete a segurança do parto domiciliar planejado e está pautada no pensamento crítico coletivo, reforçando o protagonismo desta profissional na atuação em obstetrícia.
Souza; Souza; Prates, 2022	Desfechos maternos e neonatais no parto domiciliar planejado: uma revisão integrativa.	Revisão integrativa realizada em março e abril de 2021 na base de dados MEDLINE, LILACS SCIELO, considerando o período de 2015 a 2021. Foram encontrados 263 artigos dos quais, seis atenderam aos critérios de inclusão, sendo esses analisados por análise temática.	Identificar, na literatura científica os desfechos maternos e neonatais no parto domiciliar planejado.	Foram discutidos em quatro categorias que apresentaram os desfechos: Transferência ao hospital; Intervenções obstétricas e intercorrências; Internação neonatal; Parto humanizado. O estudo oportunizou constatar que mulheres que optaram pelo parto domiciliar planejado buscavam pelo cuidado humanizado que permitisse o protagonismo e o respeito à fisiologia do parto. Tendo em vista, as experiências prévias de parturição e o modelo obstétrico atual medicalizado e intervencionista, verificou-se que o parto

				domiciliar planejado em mulheres de risco habitual apresentaram resultados maternos e neonatais positivos
--	--	--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A partir da análise dos artigos selecionados, fundamentada na literatura, emergiram três eixos temáticos, os quais estão descritos no quadro 2:

Quadro 2. Eixo temáticos.

TÍTULO	EIXO TEMÁTICO
Desejando parir naturalmente: perspectiva de mulheres sobre o parto domiciliar planejado com uma enfermeira obstétrica.	
Informações que (des)motivam a tomada de decisão das mulheres sobre o Parto Domiciliar Planejado.	
Representações sociais de profissionais de saúde da área hospitalar sobre o parto domiciliar planejado.	Motivações, escolhas e representações sociais sobre o parto domiciliar planejado.
Elementos direcionadores do parto domiciliar planejado: revisão de escopo.	
Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha.	
Motivações para escolha do parto domiciliar planejado.	
Trajetórias de enfermeiras obstetras na assistência ao parto domiciliar planejado: história oral.	
Parir e nascer em casa: vivências de Enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar planejado.	
Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado da enfermeira obstétrica.	
Desafios enfrentados por enfermeiros obstetras para a promoção do parto domiciliar na contemporaneidade.	Trajetórias profissionais, práticas e desafios da Enfermagem Obstétrica no parto domiciliar planejado
Dificuldades da assistência ao parto domiciliar na ótica de enfermeiras obstetras.	
Percepções dos profissionais de saúde sobre o parto domiciliar planejado dentro do sistema de saúde brasileiro.	
Assistência ao parto domiciliar planejado: desafios enfrentados durante a pandemia da COVID-19.	

Autonomia profissional na condução de intercorrências: discurso de enfermeiras obstétricas atuantes em parto domiciliar planejado.	
O parto domiciliar planejado: uma revisão de escopo.	
Desfechos maternos e neonatais no parto domiciliar planejado: uma revisão integrativa.	Condicionantes contextuais e evidências sobre segurança do parto domiciliar planejado

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A organização dos achados em eixos temáticos possibilita, de forma sistematizada, não apenas identificar convergências e especificidades entre os estudos, mas também estruturar a discussão em dimensões que dialogam diretamente com a prática clínica, com a formação profissional e com as trajetórias das evidências encontradas.

Motivações, escolhas e representações sociais sobre o parto domiciliar planejado

Os estudos se demonstraram predominantemente qualitativos (entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo/temática) e a qualidade metodológica foi adequada ao objetivo de compreender experiências e opiniões, visto que entrevistas em profundidade e análises de conteúdo são recursos que permitem captar a complexidade do fenômeno.

A síntese dos achados revela que a motivação das mulheres pela escolha do parto domiciliar está fortemente vinculada ao desejo de vivenciar um parto natural, à valorização da autonomia e ao ambiente acolhedor e seguro proporcionado pela presença da enfermeira obstétrica (Vargens; Alehagen; Silva, 2021). Também foram identificados como fatores decisivos o apoio do companheiro e a confiança estabelecida com os profissionais envolvidos (Floriano; Costa; Silva, 2023).

Estudos indicam que o acesso a informações qualificadas durante o pré-natal, aliado ao suporte técnico das enfermeiras obstétricas, que compreende orientações, preparo contínuo e planejamento para possíveis transferências hospitalares, constitui fator determinante na decisão pelo PDP (Baggio *et al.*, 2022). As principais motivações relatadas incluem o receio de intervenções obstétricas desnecessárias no ambiente hospitalar, a valorização da segurança domiciliar, da autonomia e do protagonismo no processo de parto, bem como a possibilidade de

envolver familiares, ressaltando-se, entretanto, que essa escolha ainda é permeada por resistência institucional e preconceito social (Floriano; Costa; Silva, 2023).

Aspectos que desestimulam a escolha incluem o medo de intercorrências, a percepção de ausência de estrutura médico-hospitalar e a circulação de informações contraditórias ou insuficientes sobre a modalidade (Volpato *et al.*, 2021). No campo das representações sociais, observou-se que profissionais de saúde vinculados ao ambiente hospitalar tendem a apresentar compreensões limitadas ou baseadas em mitos, o que reforça a necessidade de maior visibilidade, esclarecimento e integração dessa prática nos serviços de saúde. (Cunha *et al.*, 2021).

Os principais desfechos desse conjunto de estudos evidenciam que a escolha pelo parto domiciliar não se restringe a um aspecto individual, mas resulta da interação de fatores emocionais, relacionais, informacionais e institucionais). As implicações desses resultados destacam a importância de intensificar a oferta de informações claras, baseadas em evidências, durante o pré-natal, além de promover espaços de aconselhamento que valorizem a autonomia da mulher (Vargens; Alehagen; Silva, 2021).

Apesar dos avanços, ainda persistem lacunas importantes, como a escassez de estudos representativos em contextos rurais ou em populações em maior vulnerabilidade social, a ausência de pesquisas que avaliem intervenções educativas sobre decisão materna e a falta de articulação entre percepções subjetivas e desfechos clínicos objetivos no cenário brasileiro. Embora esse eixo evidencie ganhos em termos de autonomia e experiência positiva para as mulheres, permanece a necessidade de aprofundar investigações que consolidam a base científica sobre os determinantes e os impactos da escolha pelo parto domiciliar planejado.

Trajetórias profissionais, práticas e desafios da Enfermagem Obstétrica no parto domiciliar planejado

Os estudos encontrados que se enquadram neste eixo temático foram desenvolvidos utilizando abordagem descritiva qualitativa e buscavam a partir de entrevistas semiestruturadas, analisar seu conteúdo e os categorizar em tópicos mais prevalentes.

Quanto às trajetórias e escolha profissional, os estudos trouxeram que a escolha por trabalhar com Parto Domiciliar Planejado surge a partir de experiências profissionais anteriores. Houve motivação a partir da vivência e da necessidade oferecer às mulheres experiências positivas

quanto ao parto; vínculo com a equipe da assistência; protagonismo da parturiente quanto a escolha por um ambiente mais familiar; autonomia e empoderamento da profissional e da paciente; e desfechos positivos nesta prática (Oliveira *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2021).

Algumas enfermeiras consideraram que a prática hospitalar anterior seja importante para agregar conhecimento ao atuar no parto domiciliar (Oliveira *et al.*, 2020). Não obstante, a realização de cursos específicos voltados à temática do parto domiciliar e a capacitação do profissional foi mencionada e defendida como imprescindível para estabelecer confiança e melhor assistência à mulher (Oliveira *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2021). Principalmente em casos que não há uma formação direcionada na graduação ou na especialização (Santos *et al.*, 2021).

Ao discutir sobre os desafios enfrentados, algumas lacunas surgem com maior frequência. A priori, cabe ressaltar que o perfil de mulheres que optam pelo parto domiciliar são, em sua maioria, mulheres com maior grau de escolaridade, com mais acesso a informações e consequentemente maior conhecimento científico tendem a optar por esse tipo de parto (Souza *et al.*, 2020).

Atrelado a isso, um estudo identificou que o parto domiciliar se torna seletivo, visto que apenas uma parcela da população pode pagar para usufruir desse serviço, levando muitas vezes as Enfermeiras Obstetras a tentarem promover valores mais acessíveis e/ou trabalhos filantrópicos para equiparar o acesso (Almeida; Araújo, 2020).

Outro contexto abordado na literatura, diz respeito à pandemia da COVID-19, que impôs desafios sem precedentes à assistência ao PDP. A ausência de políticas públicas e de protocolos oficiais para a prática, somada à classificação de gestantes e puérperas como grupo de risco devido à alarmante morbimortalidade materna no Brasil, demandou uma rápida e complexa adaptação por parte das equipes. Os profissionais que atuam nesse cenário, viram-se na contingência de elaborar suas próprias rotinas para garantir a segurança do binômio mãe-bebê e da equipe, em um ambiente de incertezas e evidências científicas ainda incipientes (Webler *et al.*, 2021).

Em relação à assistência que envolve a atuação da Enfermagem Obstétrica, observou-se dificuldades impostas pelo sistema de saúde. Ainda durante o pré-natal, enfermeiras alertam quanto à dificuldade de solicitar exames aceitos por todas as instituições e local de compra para insumos usados nos atendimentos. Estudos relataram que embora o pré-natal acompanhado pela

enfermagem seja preconizado pelo Ministério da Saúde ainda carece de maior reconhecimento por outros profissionais de saúde (Pascoto, 2020; Souza, 2020).

Além disso, durante o trabalho de parto, caso a mulher deseje e opte por um parto hospitalar, mas acompanhado de uma EO particular, ou em casos que no parto domiciliar ocorra alguma urgência e emergência e essa parturiente deva ser direcionada ao ambiente hospitalar, a equipe enfrenta dificuldades de acesso a essas instituições hospitalares devido ao preconceito pela prática (Pascoto, 2020).

Com base na literatura atual, o Sistema Único de Saúde (SUS) não reconhece formalmente o PDP como um procedimento padrão em seu quadro de serviços. Existem apenas iniciativas isoladas, como a do Hospital Sofia Feldman, que asseguram essa modalidade para gestantes de risco habitual. Essa falta de institucionalização faz com que a assistência ao PDP no Brasil seja uma prática realizada majoritariamente no âmbito privado, o que limita o acesso a mulheres com maior poder aquisitivo e escolaridade, contrariando os princípios de equidade e universalidade do sistema de saúde (Beviláqua *et al.*, 2023).

A ausência de integração do PDP à rede pública gera um desafio crítico para a segurança da assistência, especialmente em situações de emergência. Os estudos destacam a "inexistência de sistema formal de referência e contrarreferência" atrelado ao SUS para dar suporte a transferências hospitalares quando ocorrem intercorrências. Essa lacuna obriga as equipes que atuam no domicílio a criarem seus próprios planos operacionais para lidar com essas situações, os quais podem variar significativamente entre as diferentes localidades do país. A falta de um fluxo assistencial oficial e integrado com a rede SUS é um dos principais obstáculos para a prática segura do parto domiciliar planejado (Webler *et al.*, 2022).

Condicionantes contextuais e evidências sobre segurança do parto domiciliar planejado

Os estudos selecionados se configuraram de revisões de literatura, que combina elementos da scoping review e da revisão integrativa. A scoping review, guiada pelo modelo do Joanna Briggs Institute (JBI), busca mapear conceitos centrais sobre o PDP, examinando a extensão, o escopo e a natureza da produção científica, além de identificar lacunas existentes. Em complemento, a revisão integrativa permitiu analisar criticamente e sintetizar resultados de pesquisas anteriores, favorecendo a construção de novos conhecimentos.

Conforme o número de gestantes que optam pelo PDP têm aumentado, caracterizando-se por mulheres na faixa etária de 30 anos, classe média/alta, com elevados níveis de escolaridade e exercendo atividade remunerada. Fato que se justifica tendo em vista que o acesso a esta modalidade ainda não é universalizado, restringindo dessa forma, a integração de populações com vulnerabilidades à essa possibilidade de escolha e exercício de autonomia (Souza; Prates; 2022).

Análises comparativas entre PDP versus partos hospitalares demonstram que o PDP apresenta menor ocorrência de intervenções obstétricas, incluindo cesariana, além de menores taxas de transferência hospitalar; desenvolvendo-se como uma prática segura, com desfechos maternos e neonatais positivos, evidenciados por menor taxa de admissão em UTI materna, índice de Apgar satisfatório e saturação adequada do recém-nascido (Reis, *et al.*, 2024).

Salientando a necessidade de adoção de boas práticas de cuidado humanizado durante o parto, durante as assistências ao PDP foram observados e aplicados métodos não farmacológicos para alívio da dor como o banho de imersão/aspersão e bola suíça, atentando-se para ingestão hídrica adequada, liberdade de posição e acompanhantes (Souza; Prates; 2022).

Destaca-se ainda que ambos os estudos retratam a percepção de acolhimento, segurança e apoio vivenciada por parturientes que tiveram o PDP, evidenciando que a falta de financiamento por parte do orçamento público é um empecilho significativo tanto para o acesso da população, quanto para a capacitação profissional; profissionais estes, que obrigatoriamente atuam no Brasil somente na rede privada (Reis *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências reunidas demonstraram que a decisão pelo parto domiciliar planejado está fortemente associada ao desejo das mulheres por autonomia, protagonismo e vivência de um processo fisiológico respeitoso. As principais motivações se relacionam ao receio das práticas intervencionistas e desumanizadas do ambiente hospitalar, ao acolhimento proporcionado pela presença da enfermeira obstétrica, à segurança percebida no domicílio e à possibilidade de maior participação familiar. A busca por um ambiente íntimo e controlado, onde suas escolhas sejam respeitadas, emerge como elemento central para a opção por essa modalidade de assistência.

Observa-se que a atuação da Enfermagem Obstétrica no cenário do parto domiciliar planejado é primordial, não apenas pela competência técnica, mas também pelo compromisso com

o cuidado humanizado, a escuta ativa e a valorização da fisiologia do parto. Contudo, persistem barreiras institucionais, sociais e culturais, que restringem o acesso a esse modelo de assistência, tornando-o mais comum entre mulheres com maior nível socioeconômico e educacional.

Diante disso, torna-se imprescindível ampliar o debate sobre o parto domiciliar planejado, de modo a garantir visibilidade, reconhecimento profissional e respaldo político-institucional. Além disso, a criação de políticas públicas que incorporem essa prática ao SUS, a definição de fluxos formais de referência e contrarreferência e o investimento em capacitação profissional são medidas fundamentais para garantir a equidade e ampliar as possibilidades de escolha das mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. I. S.; DE ARAÚJO, C. L. F. Parir e nascer em casa: vivências de Enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar planejado. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 6, p. 28-34, 2020. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/parir-e-nascer-em-casa-vivencias-de-enfermeiras-obstetricas-na-assistencia-ao-parto-domiciliar-planejado/> Acesso em 03 de agosto de 2025.
- BACELAR, B. N.; OLIVEIRA, I. E. G.; GUEDES, C. C.; TOKARSKI, I. C.; MARTINS, L. T. et al. O impacto das cesarianas desnecessárias na saúde materna e neonatal no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 8, p. 23276-23286, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/61867> Acesso em 07 de agosto de 2025.
- BAGGIO, M. A., GIRARDI, C., SCHAPKO, T. R.; CHEFFER, M. H. Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha. **Ciênc. Cuid. Saúde**, p. e57364-e57364, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/57364/751375153722> Acesso em 03 de agosto de 2025.
- BEVILÁQUA, J. C.; REIS, L. C.; ALVES, V. H.; PENNA, L. H. G.; SILVA, S. E. D. et al. Health professionals' perceptions of planned home birth care within the Brazilian health system. **BMC Pregnancy and Childbirth, London**, v. 23, n. 1, 844, 2023. DOI: 10.1186/s12884-023-06161-9. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023-06161-9> Acesso em 03 de agosto de 2025.
- BRAGA, A.; SUN, S. Y.; ZACONETA, A. C. M.; TRAPANI JINIOR, A.; LUZ, A. G. et al. Aumento de cesáreas no Brasil: um apelo à reflexão. **Femina**, v. 51, n. 3, p. 134-8, 2023.

Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZn3ZdeZ2024Z.pdf>
Acesso em 23 de julho de 2025.

CUNHA, I. V. A.; MATA, J. A. L.; FERNANDES, L. C. R.; TANAKA, E. Z.; SANFELICE, C. F. Representações sociais de profissionais de saúde da área hospitalar sobre o parto domiciliar planejado. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 11, e66, p. 1-20, 2021.
Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/63786/pdf> Acesso em 08 de agosto de 2025.

CURSINO, T. P.; BENINCASA, M. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1433-1443, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PHwbP7cr6w4bSczKPgBH7pw/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 16 de agosto de 2025.

FANELI, N. S. B.; TEIXEIRA, L. A. S.; RODRIGUES, A. P. Do parto doméstico ao hospitalar: memória de mulheres do interior de Minas Gerais. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 17, n. 2, 2024. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/openurl?sid=ebsco:plink:scholar&id=ebsco:gcd:176289526&crl=c>
Acesso em 08 de agosto de 2025.

FEITOSA, P. W. G.; RIBEIRO, N. F. V.; RODRIGUES, A. L.; OLIVEIRA, B. D. T. Uma História de Passagem: Um Breve Ensaio sobre Mulheres Parteiras/A Passage Story: A Brief Essay on Women Midwives. ID on line. Revista de psicologia, v. 16, n. 61, p. 334-346, 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n4/1433-1444> Acesso em 03 de agosto de 2025.

FLORIANO, M. E.; COSTA, J. R.; SILVA, M. A. P. Motivações para escolha do parto domiciliar planejado. **Rev. Baiana Enferm. (Online)**, p. e49934-e49934, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/49934/33664> Acesso em 12 de julho de 2025.

GOMES, F. G.; MONTEIRO, A. R.; TOLENTINO JUNIOR, D. S.; PORTES NETO, M. C.; OLIVEIRA, W. C. et al. O modelo biomédico e as práticas de autoatenção das morbidades maternas na gravidez, parto e puerpério na saúde indígena Maxakali. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e423111234451-e423111234451, 2022. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/rsd/article/view/34451/29228> Acesso em 07 de agosto de 2025.

MAGALHÃES, G. R. M.; RODRIGUES, I. S.; GOULART, M. F. G.; CERQUEIRA, S. L. S.; PEREIRA, S. A.; ARAÚJO, A. H. I. M. A percepção das mulheres e o impacto da institucionalização do parto na violência obstétrica: revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 384-396, 2023. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/598/603> Acesso em 19 de agosto de 2025.

MASCARENHAS, R. N. S.; SANTOS, V. V. C.; SANTANA, B. S.; MONTEIRO, A. A.; COUTO, T. M. et al. Homem trans e gestação paterna: experiências durante o período gravídico-

puerperal. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e16172023, 2024. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2024.v29n4/e16172023/pt> Acesso em 18 de julho de 2025.

NICOLOTTI, C. A. Assistência hospitalar ao parto e nascimento: um Estudo de Avaliabilidade. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 999-1014, 2023. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2022.v46n135/999-1014/pt> Acesso em 05 de junho de 2025.

PINTO, K. B.; CHAGAS, L. T. P. C.; ALEXANDRA, L.; SANTOS, D. Panorama de mortalidade materna no Brasil por causas obstétricas diretas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e17111628753-e17111628753, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/28753/25506> Acesso em 07 de agosto de 2025.

NICIDA, L. R. A. Medicinalização do parto: os sentidos atribuídos pela literatura de assistência ao parto no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4531-4546, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2020.v25n11/4531-4546/pt> Acesso em 03 de agosto de 2025.

NOVAIS, N. J.; SAMPAIO, J.; FAUSTINO, W. M.; VALLE, I. C. B. R. Resistências de uma parteira tradicional indígena frente à medicina contemporânea em sua aldeia: narrativa de vida. **Saúde em Redes**, v. 10, n. 2, p. 4529-4529, 2024. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4529/1408> Acesso em 15 de agosto de 2025.

OLIVEIRA, T. R.; BARBOSA, A. F.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; DULFE, P. A. M.; MACIEL, V. L. Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado da enfermeira obstétrica. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 29, p. e20190182, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/QB9XVLqx65959W5YC6nzDbL/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 09 de agosto de 2025.

PASCOTO, G. S.; TANAKA, E. Z.; FERNANDES, L. C. R.; SHIMO, A. K. K.; SANFELICE, C. F. O. Dificuldades da assistência ao parto domiciliar na ótica de enfermeiras obstetras. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, p. e36633, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36633/34906> Acesso em 11 de agosto de 2025.

REIS, L. C.; RODRIGUES, D. P.; OLIVEIRA, L. F. S.; ALVES, V. H.; MARCHIORI, G. R. S. et al. O parto domiciliar planejado: uma revisão de escopo. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 98, n. 3, e024354, 2024. DOI: 10.31011/reaid-2024-v.98-n.3-art.1906. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1906/2807> Acesso em 12 de agosto de 2025.

SANTOS, L. M.; MATA, J. A. L.; VACCARI, A.; SANFELICE, C. F. O. Trajetórias de enfermeiras obstetras no atendimento ao parto domiciliar planejado: história oral. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42(esp), p. e20200191, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/8rtgMNfGRLZtD7P9Hg7BZCg/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 11 de julho de 2025.

SOUZA, C. I.; SOUZA, R. F.; PRATES, C. S. Desfechos maternos e neonatais no parto domiciliar planejado: uma revisão integrativa. **Enfermagem Atual in Derme**, v. 96, n. 38, 2022. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1346/4299> Acesso em 03 de agosto de 2025.

SOUZA, N. R.; LACERDA, G. S. C.; SILVA, M. A.; CARNEIRO, A. L. M.; ALMEIDA, C. S. et al. Desafios enfrentados por enfermeiros obstetras para a promoção do parto domiciliar na contemporaneidade. **Revista Nursing**, v. 23, n. 268, p. 4654-4659, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/876/981> Acesso em 29 de agosto de 2025.

VALINHO, P. B.; ZVEITER, M.; MOUTA, R. J. O.; SEIBERT, S. L.; MARQUES, S. C. As dificuldades do parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e45910716540-e45910716540, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/16540/15025> Acesso em 24 de agosto de 2025.

VARGENS, O. M. C.; ALEHAGEN, S.; SILVA, A. C. V. Waiting to give birth naturally: homebirth. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, e56113, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/354353689_Wanting_to_give_birth_naturally_women's_perspective_on_planned_homebirth_with_a_nurse_midwife Acesso em 24 de agosto de 2025.

VOLPATO, F.; COSTA, R.; BRÜGGEMANN, O. M.; MONGUILHOTT, J. J. C.; GOMES, I. E. M.; COLOSSI, L. Information that (de)motivate women's decision-making for Planned Home Birth. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 4, e20200404, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XqwxZS34ppmNWjspynVTt7d/?format=pdf&lang=en> Acesso em 24 de agosto de 2025.

REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

WEBLER, N.; ALMEIDA, L. C. G.; CARNEIRO, J. B.; CAMPOS, L. M.; GLAESER, T. A. et al. **Autonomia profissional na condução de intercorrências: discurso de enfermeiras obstétricas atuantes em parto domiciliar planejado**. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20220388, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CPptbLgZzf3NDKnHWYfCZQp/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 23 de julho de 2025.

ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R. P. V. **Zugaib Obstetrícia**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2023.