



Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (2014) reforça que todas as mulheres têm direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito a uma assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre da violência e discriminação de serem iguais em dignidade, de serem livres para procurar, receber e dar informações e de usufruírem do mais alto padrão de saúde física e mental, incluindo a saúde sexual e reprodutiva.

No estudo de Santos *et al.* (2019) ainda reforça com mais clareza que o plano de parto significa, para muitas mulheres, respeito/tratamento, que abrange mais do que aceitar e acatar suas escolhas, envolve o cuidado e o saber científico, a gentileza, a forma como é oferecido o apoio, transmitindo segurança e conforto e promovendo o bem-estar.

O desconhecimento dos planos de parto desencadeia o fator de violência obstétrica

Em seu estudo Melo *et al.* (2018) deixa bem aparente que um pré-natal qualificado inclui além de exames obstétricos, orientações claras, objetivas e adequadas. Vale ressaltar que os desejos e valores da mulher devem ser respeitados, na sua integralidade e individualidade, possibilitando os direitos de escolhas e participação nas decisões do seu cuidado.

Melo *et al.* (2018) completa a ideia em seu estudo mostrando que quando a mulher não é respeitada em suas escolhas e decisões, quando recebe um atendimento abusivo, com intervenções claramente desnecessárias, desconsiderando sua autonomia e impossibilitando sua participação nas decisões sobre seu próprio corpo, causando traumas e experiências negativas que impactam em sua qualidade de vida, temos presente a violência obstétrica, descrita como a apropriação do corpo e do processo reprodutivo da mulher pelos profissionais de saúde.

É imprescindível que toda gestante receba orientações durante o pré-natal. As evidências colocam que a educação em saúde no ciclo gravídico puerperal é



REFERÊNCIAS

BARROS, A. P. Z. *et al.* Conhecimento de enfermeiras sobre plano de parto. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 7, n. 1, p. 69-79, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº. 63, de 25 de novembro de 2011: Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 147 R. Enferm. UFJF - Juiz de Fora - v. 4 - n. 2 - p. 141 - 147 - jul./dez. 2018/25 de nov. 2012.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria De Ciência, Tecnologia E Insumos Estratégicos; Departamento De Gestão E Incorporação De Tecnologias Em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida. 2017.

CHACHAM, A. S.; PERPÉTUO, I. H. O. Determinantes sócio-econômicos da incidência de partos cirúrgicos em Belo Horizonte. **Anais do X Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, v. 4, p. 2.587-2.610, 1996.

GOMES, R. P. C. *et al.* Plano de parto em rodas de conversa: escolhas das mulheres. **REME rev. min. enferm**, v. 21, 2017.

MELO, L. A. de A. *et al.* Implantação de um Modelo de plano de parto em uma Maternidade de risco Habitual em Curitiba-PR. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 4, n. 2, 2018.

MOUTA, R. J. O. *et al.* Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 4, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014.

SANTOS, F. S. de R. *et al.* Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00143718, 2019.

