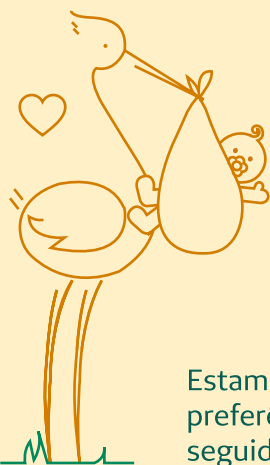


# PLANO DE PARTO



Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Estamos cientes de que o parto pode tomar diferentes rumos. Abaixo listamos nossas preferências em relação ao nascimento do nosso filho. Sempre que os planos não puderem ser seguidos, gostaríamos de ser previamente avisados e consultados a respeito das alternativas.

## Trabalho de Parto

- Presença de meu marido e doula.
- Sem tricotomia (raspagem dos pelos pubianos) e enema (lavagem intestinal).
- Sem perfusão contínua de soro e/ou ocitocina.
- Liberdade para caminhar e escolher a posição que quero ficar.
- Uso ilimitado da banheira e/ou chuveiro.
- Gostaria que não fossem oferecidos anestésicos ou analgésicos. Eu pedirei quando necessário.

## Parto

- Prefiro escolher a posição em que me sinto mais confortável.
- Gostaria de um ambiente especialmente calmo nesta hora.
- Episiotomia: só se for realmente necessário.
- Gostaria que as luzes fossem apagadas e o ar condicionado desligado na hora do nascimento.
- Gostaria de ter meu bebê colocado de imediato no meu colo com liberdade para amamentar.

## Após o parto

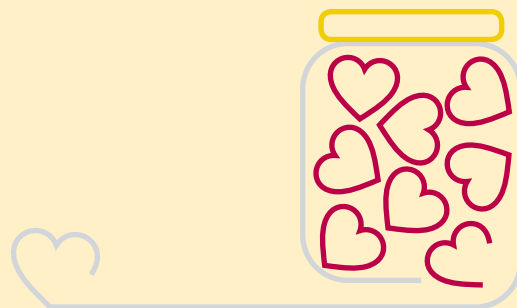
- Gostaria que aguardasse a expulsão espontânea da placenta, sem manobras, tração ou massagens.
- Gostaria de ter o bebê comigo o tempo todo enquanto eu estiver na sala de parto.
- Liberação para a maternidade o quanto antes com o bebê junto comigo.

## Cuidados com a criança

- Gostaria de amamentar sob livre demanda.
- Alojamento conjunto o tempo todo.
- Gostaria de dar o banho no meu bebê e fazer as trocas (ou eu ou meu marido).

## Caso a cesárea seja necessária

- Gostaria de iniciar o trabalho de parto antes de se resolver pela cesárea.
- Quero a presença da doula e de marido na sala de parto.
- Na hora do nascimento gostaria que o campo fosse abaixado para que eu possa vê-lo nascer.
- Gostaria que as luzes e ruídos fossem reduzidos e o ar condicionado desligado.
- Após o nascimento, gostaria que colocassem o bebê sobre meu peito e que minhas mãos estejam livres para segurá-lo.
- Gostaria de permanecer com o meu filho no contato pele a pele enquanto estiver na sala de cirurgia.
- Também gostaria de amamentar o bebê e ter alojamento conjunto o quanto antes.



Agradecemos muito a equipe envolvida e a ajuda para tornar esse momento especial. Muito obrigado,

\_\_\_\_\_  
Assinatura dos pais

\_\_\_\_\_  
Assinatura do obstetra

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pediatra

**Unimed**   
Blumenau