PLANO DE PARTO

Nome da mãe: Livia Caroline Santos

Nome do pai e acompanhante: Rafael Costa Aguiar

Nível de parentesco: marido

Nome do bebê: Sophia Santos Aguiar

Eu, Livia Caroline Santos, estou ciente de que o parto pode tomar diferentes rumos. Abaixo, listo minhas preferências em relação ao nascimento da minha. Entendo que a equipe obstétrica tentará sempre tomar as melhores condutas no meu atendimento, mas gostaria de ser avisada ou consultada sempre que os planos não puderem ser seguidos.

1. Sobre ter uma veia "pega" (punção venosa) ou sobre infusão contínua de soro, durante o trabalho de parto :

(X) prefiro não ter (gostaria de liberdade para me movimentar)

2. Sobre ter infusão de soro com ocitocina (hormônio que facilita contrações):

(x) prefiro não ter

(Caso a equipe ache necessário conversaremos na hora sobre, quero ser comunicada antes de qualquer procedimento, isso serve para qualquer tipo de indução do parto)

3. Sobre ter a bolsa das águas rompidas artificialmente (amniotomia):

(X) prefiro não ter

(Não quero intervenções desnecessárias precocemente, caso a equipe ache necessário discutiremos no dia).

4. Se a minha bolsa das águas romper espontaneamente, antes de eu entrar em trabalho de parto (ruptura prematura de membranas):

(X) prefiro entrar espontaneamente em trabalho de parto (mas sei que, após muitas horas de bolsa rota, aumenta a chance de internação do bebê, e devo seguir a indicação do meu obstetra, mas quero ser comunicada antes).

5. Se eu chegar ao final da minha gestação e não entrar espontaneamente em trabalho de parto:

(X) gostaria de ter meu parto induzido (com o método que a equipe obstétrica achar adequado, mas sendo avisada antes sobre o método escolhido)

6. Durante o trabalho de parto:

a. quanto à alimentação:

(X) Gostaria de ter liberdade para ingerir líquidos e alimentos leves que eu levar

(Na visita à maternidade a enfermeira obstetra me disse que posso levar alimentos leves como frutas, castanhas e biscoitos, e que também posso pedir comida ao hospital, se eu achar necessário para me dar energia para continuar o parto normal irei comer)

b. quanto à deambulação:

(X) Gostaria de ter liberdade para caminhar e me movimentar

c. quanto à ausculta dos batimentos cardíacos do bebê:

(X) Não gostaria de monitorização contínua dos batimentos do bebê (somente se necessário para poder me movimentar livremente)

7. Se eu sentir dor:

(X) Gostaria de usar apenas métodos não-farmacológicos para seu controle (banho, bola de pilates, massagens)

8. Na hora do parto:

a. quanto à posição:

(X) Prefiro ver como me sentirei na hora

b. quanto à orientação sobre fazer força:

(X) Prefiro fazer força só durante as contrações, quando eu sentir vontade, em vez de ser guiada (Mas posso pedir orientação tambem).

c. quanto ao ambiente:

(X) Gostaria que o ambiente ou local tivesse luz baixa, silêncio, o mínimo de pessoas, ambiente acolhedor e respeitoso.

d. quanto à episiotomia (corte no períneo):

(X) Prefiro que não seja realizada a episiotomia como rotina, somente se muito necessário (devo ser comunicada antes).

e. quanto ao uso de instrumentos:

(X) Não gostaria que fosse usado fórceps ou vácuo-extrator no nascimento, mas sei que muitas vezes é necessário no parto vaginal. (Se for usar devo ser avisada antes)

SOBRE A CESARIANA:

a. **quanto à agendamento:**

(X) Gostaria de entrar em trabalho de parto espontaneamente, ao invés de marcar uma cesariana

b. durante o ato cirúrgico:

(X) Gostaria que o pano/campo cirúrgico fosse abaixado para que eu possa ver o bebê nascer

(X) Não gostaria que minhas mãos ficassem presas durante a cesariana

10. Assim que nascer o bebê (não importa se por parto vaginal ou cesariana):

(X) Gostaria que ele fosse colocado imediatamente no meu colo, se estiver tudo bem, respeitando a golden hour

(X) Gostaria de tentar amamentar o bebê na primeira hora e gostaria da ajuda das enfermeiras obstétricas

(X) Gostaria de ficar o máximo possível com o bebê ainda na sala de parto e na sala de recuperação, sem interrupções e também com meu acompanhante

11. Após o nascimento do bebê:

a. quanto à placenta:

(X) Prefiro aguardar a expulsão espontânea da placenta, sem manobras, tração do cordão ou massagens

(Caso a placenta demore a sair discutiremos o melhor método na hora).

b. quanto à administração de ocitocina:

(X) Gostaria que fosse administrado ocitocina no pós-parto para prevenção de hemorragia, como recomenda a Organização Mundial de Saúde

12. Sobre os cuidados com o bebê:

a. quanto à higiene do bebê:

(X) Não gostaria que fosse dado banho no bebê nas primeiras 24 horas

(Prefiro dar banho em casa, mesmo que passe das 24h, conversaremos com as enfermeiras no dia, não levem o bebê para tomar banho sem nos avisar)

b. quanto à aplicação de colírio:

Conversei com o HCM antes e fui informada que o hospital trabalha com dois colírios, o nitrato de prata e o iodopovidona. Não permito que seja usado o nitrato de prata, apenas o iodopovidona. Se a única opção for apenas o nitrato de prata, nao é para aplicar e por favor me informem antes, mas o HCM me garantiu que terá o Lovopovidona

c. quanto à administração de vitamina K (para prevenção de hemorragia):

(X) Não me oponho à administração de vitamina K intramuscular, como recomendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria

d. quanto à amamentação:

(X) Quero amamentar o bebê sob livre demanda

(X) Quero fazer amamentação exclusiva

(Não deem fórmula, água glicosada, mamadeira ou chupeta ao meu bebê sem antes me consultar ou consultar meu marido.)

13. Além de tudo que assinalei acima, gostaria de registrar as seguintes observações:

- Por favor, tudo o que forem fazer de diferente do que escrevi aqui nesse plano de parto, me comuniquem e comuniquem meu marido anteriormente. E como a lei me garante, desejo a presença do meu acompanhante em todos os momentos.
- Nao quero tricotomia e enema
- Não quero exames de toques repetidos , fazer apenas o necessário
- Não quero aspiração de vias aéreas no bebê (apenas se for muito necessário e quero ser avisada antes)
- Quero que esperem o cordão umbilical parar de pulsar para clampeá-lo
- Se for necessário a realização da cesárea quero meu acompanhante presente em todos os momentos, inclusive na hora da anestesia e também na sala de recuperação , como previsto em lei 11.108/2025
- Desejo ser consultada sobre a avaliação do períneo e a necessidade de dar pontos
- Não autorizo filmagem e nem presença de estagiários e estudantes, apenas a equipe necessária no parto.
- Não permito que minha barriga seja empurrada para baixo

Por fim, gostaria de agradecer a atenção e a ajuda de todos em tornar seguro e especial esse momento tão importante. Confio na intenção da equipe obstétrica de seguir esse Plano de Parto, dentro do possível.

Data _____/_____/_____

_____

Assinatura com firma reconhecida