



## PLANO DE PARTO – [NOME DA GESTANTE E/OU DO CASAL]

Estamos cientes de que o parto pode tomar diferentes rumos. Abaixo listamos nossas preferências em relação ao nascimento de nosso bebê, caso tudo transcorra tranquilamente. Sempre que os planos não puderem ser seguidos, desejamos, previamente, sermos comunicados e consultados a respeito das alternativas.

### PRESENÇA DA ENFERMEIRA OBSTETRA

Durante todo o período de internação nesta maternidade (pré-parto, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato), desejo contar com a presença e o acompanhamento de minha enfermeira obstetra [INFORMAR AQUI O NOME DELA].

### TRABALHO DE PARTO

Presença de um acompanhante de minha livre escolha [INFORMAR AQUI O NOME]. Sem perfusão contínua de soro a não ser que sejam medicações necessárias. Liberdade para beber água e sucos enquanto seja tolerado. Liberdade para caminhar e mudar de posição. Liberdade para o uso ilimitado do chuveiro. Monitoramento fetal: conforme os protocolos da instituição. Peço que não seja realizado toque sem indicação, e por vezes repetidas e com intervalos curtos de um toque para o outro. Analgesia: peço que não seja oferecido anestésico ou analgésico. Eu pedirei quando achar necessário.

### PARTO (HORA DO NASCIMENTO)

Prefiro poder escolher na hora a posição que o meu corpo desejar e não quero parir naquela posição tradicional (decúbito dorsal sem cabeceira elevada). Aceito outras sugestões caso as posições não funcionem. Desejo fazer força quando me der vontade, em vez de ser guiada por alguém, meu corpo me guiará. Desejo um ambiente especialmente calmo nessa hora, sem gritos e muitas pessoas presentes visto que isso pode atrapalhar meu trabalho de parto. Episiotomia: prefiro não ter, eu sei que há outras formas para ajudar meu filho nascer sem precisar fazer esse corte. Meu filho (a) nascendo bem, desejo ter o bebê imediatamente colocado em meu colo, em contato pele a pele, e se houver necessidade de fazer a aspiração das vias respiratórias, prefiro que seja feito enquanto ele está comigo. As medicações antropométricas podem esperar um pouco até eu ter esse momento com meu bebê. Desejo que o pai corte o cordão umbilical de 1 a 3 minutos, sei que podemos esperar o cordão parar de pulsar para realizar o clampeamento.

Não quero que fique esticando e abrindo minha vagina e nem passando vaselina no período expulsivo, pode deixar meu períneo livre nessa fase. Não aceito em hipótese alguma que façam a manobra de Kristeller, já sei que isso foi proscrito pelo Ministério da Saúde. Se possível, eu gostaria de colocar minha playlist de música no parto. Se for necessário ocitocina para ajudar melhorar as contrações eu ACEITO. Desejo que seja explicitamente informada e explicada, a



mim e a meu acompanhante, a necessidade e a realização de qualquer procedimento durante o trabalho de parto.

## APÓS O PARTO

Desejo que a expulsão da placenta seja realizada da forma mais respeitosa o possível. O bebê deve ficar comigo o tempo todo, mesmo para avaliação e exames. Liberação para o alojamento conjunto o quanto antes. Alta o quanto antes. Caso meu períneo tenha lacerado, só aceito a correção com anestesia local mesmo que pegue um ponto e a laceração seja pequeno, em hipótese alguma faça a correção sem aplicação de anestésico injetável. Gostaria de ser avaliada com mais frequência pela equipe na primeira hora pós-parto visto que é a fase que ocorrem mais chances de hemorragia pós-parto. Caso evolua para hemorragia pós-parto aceito que seja realizado todo o protocolo necessário.

## CUIDADOS COM O BEBÊ INDEPENDENTE DA VIA DE PARTO

Amamentação sob livre demanda, não oferecer fórmula, água glicosada ou bicos. Alojamento conjunto o tempo todo. Avaliação do pediatra pode ser feita, preferencialmente, no quarto.

## CASO A CESÁREA SEJA NECESSÁRIA

Desejo a presença de um acompanhante de minha livre escolha e da minha enfermeira obstetra. Desejo que minha playlist seja tocada e o ar-condicionado seja desligado. Desejo que o anestesista me explique a cada conduta que for realizado em meu corpo. Quero ser chamada pelo meu nome e não por (mãezinha). Desejo ver a hora do nascimento, com o rebaixamento do protetor se possível. Após o nascimento, desejo que o coloquem sobre meu peito e que minhas mãos estejam livres para segurá-lo, e que todas as ações favoreçam o contato pele a pele. Amamentação o quanto antes.

Agradeço a compreensão da equipe envolvida e por participarem desse momento tão importante para a nossa família.

CIDADE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura da mulher e/ou do casal

---

Assinatura do médico obstetra

---

Assinatura do médico pediatra



**Assistência Humanizada no parto**