

Prezada Gestante,

Gostaríamos de saber quais os procedimentos que seriam desejados para o momento que antecederá o nascimento do seu bebê. Diante disso, todos os envolvidos estarão voltados para atender e prestar a assistência necessária para que esta experiência lhe proporcione segurança. Abaixo seguem sugestões com algumas opções que facilitarão você a pontuar os itens que se adaptam melhor às suas escolhas:

Eu, \_\_\_\_\_, estou ciente de que a equipe estará preservando a segurança, minha e do meu bebê, e entendo que a qualquer momento na condução do parto podem haver alterações na escolha inicialmente desejada, mas que serei comunicada previamente.

1. Acompanhante: \_\_\_\_\_

Na presença da doula, deverá obrigatoriamente comunicar a Coordenação do Centro Obstétrico, informando sobre sua ficha cadastral constando certificado de curso de doula. O médico deverá ser comunicado sobre o acompanhamento da doula durante o trabalho de parto.

2. Lavagem intestinal: ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

A lavagem intestinal consiste em utilizar um medicamento, para efetuar a limpeza do intestino com o objetivo de promover a retirada de resíduos fecais. O medicamento utilizado (ENEMA) não diminui o tempo de trabalho de parto e não apresenta aumento de contaminação fecal, ocasionando infecção puerperal.

3. Raspagem de pelos: ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

A tricotomia (raspagem dos pelos) deve ser realizada antes do procedimento, pois diminui o risco de infecção após o procedimento. Esta depilação pode ser feita no dia anterior ou momentos antes do procedimento pela própria pessoa ou por um integrante da equipe de enfermagem, já no hospital.

4. Punção de veia para infusão de soro fisiológico: ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

A punção da veia venosa é realizada em casos de alguma intercorrência durante o período de trabalho de parto, minimizando os riscos para a paciente.

5. Punção de veia para infusão de ocitocina: ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

A ocitocina é frequentemente utilizada na prática obstétrica moderna para aumentar a atividade uterina quando ocorre uma falha no trabalho de parto, com o objetivo de permitir que o processo de parto progrida para um parto vaginal.

6. Rompimento da bolsa pelo médico: ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

Não é recomendado realizar o rompimento da bolsa de rotina, somente com indicação médica. Segundo ministério da saúde, diante da suspeita de falha de progresso no primeiro estágio do trabalho de parto,

considerar a realização de amniotomia (rompimento da bolsa) se as membranas estiverem íntegras. Se as membranas estiverem íntegras e o diagnóstico de falha de progresso for confirmado, aconselhar à mulher ser submetida a uma amniotomia e repetir o exame vaginal cerca de 2 horas após.

7. Rompimento de bolsa espontaneamente – Iniciar indução do parto: ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

A oxitocina é frequentemente utilizada na prática obstétrica moderna para aumentar a atividade uterina quando ocorre uma falha no trabalho de parto, com o objetivo de permitir que o processo de parto progrida para um parto vaginal.

8. Ao final da gestação se não entrar em trabalho de parto espontâneo: ( ) parto induzido ( ) cesariana

Trabalho de parto: O parto pode ser induzido pelos médicos quando o trabalho de parto não começa sozinho ou quando existem situações que podem colocar em risco a vida da mulher ou do bebê.

Cesariana: Também chamada de parto cesáreo ou cesárea, é uma forma de parto. Realizada através de um ato cirúrgico no qual é feita uma incisão no abdômen até acessar o útero e realizar a retirada do bebê.

9. Em caso de Dor: ( ) medicamentos ( ) outros métodos (banho, bola, massagem)

Dor: A intensidade com que pessoas diferentes sentem e reagem a situações semelhantes causadoras de dor é bastante variada. Esta variação deve-se não tanto a uma ativação diferente das vias da dor, mas a uma facilidade diferente nos indivíduos na ativação das vias analgésicas naturais.

10. Corte do períneo (episiotomia): ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

Episiotomia é uma incisão efetuada na região do períneo (área muscular localizada na área lateral da vagina) para ampliar o canal de parto. Seu uso se justifica em alguns casos, como necessidade de parto instrumentalizado, sofrimento fetal, acesso para fletir a cabeça do bebê ou exaustão materna.

11. Após o nascimento (normal/cesárea): ( ) contato pele a pele imediatamente ( ) amamentar na 1ª hora ( ) não gostaria do banho nas primeiras 24h

12. Gostaria de aguardar a expulsão espontânea da placenta, sem manobras, tração ou massagens.

( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

13. Gostaria que fosse realizado manobras para ajudar a placenta a sair (Como tração do cordão umbilical e massagens). ( ) Sim ( ) Não ( ) Tanto faz

“Estamos cientes que o parto pode tomar diferentes rumos. Sempre que os planos não puderem ser seguidos, gostaríamos de ser previamente avisados a respeito das alternativas.”



Observações/Sugestões:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---