

**Termo de Responsabilidade e Ciência dos Riscos Associados ao ingresso na Instituição Hospitalar durante a Emergência de Saúde Pública Decorrente da Epidemia de Coronavírus (COVID-19)**

DADOS DA DOULA

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

Inscrito(a) no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_, com endereço sito à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_.

DADOS DA GESTANTE CONTRATANTE/SOLICITANTE DOULA

Nome Completo: \_\_\_\_\_,

data de nascimento: \_\_\_\_\_, Inscrito(a) no CPF/MF sob nº \_\_\_\_\_,

com endereço sito à Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,

na cidade de \_\_\_\_\_, número de atendimento

hospitalar \_\_\_\_\_;

Tendo em vista o cenário de pandemia do novo coronavírus, SARS-CoV2, causador da COVID-19, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que ensejou a decretação de emergência de saúde pública pelo Governo brasileiro. Atualmente, o Ministro da Saúde reconhece que a doença se encontra em transmissão comunitária no Brasil, o que recomenda ações de isolamento e distanciamento social para minorar/retardar a proliferação da infecção.

Considerando que a função da doula é garantida pela Lei Federal 11.108/05 c/c Lei Estadual nº 16.869, e não há até a presente data proibição legal do acompanhamento destas as gestantes e parturientes solicitantes, porém que, com objetivo de reduzir a exposição desnecessária ao risco de contaminação pela Covid-19, o Hospital Dona Helena recomenda que as doulas se mantenham afastadas do ambiente hospitalar e das demais situações que impliquem em contato direto com paciente internado.

Cientes dos riscos e da recomendação dessa Direção, aos profissionais denominados doulas que, ainda sim, desejarem realizar o acompanhamento das gestantes/parturientes, bem como das gestantes/parturientes que ainda tiverem o desejo de serem acompanhadas por estes profissionais, ressalta-se que a infecção pelo novo coronavírus representa atualmente um importante risco nos ambientes hospitalares durante o período de emergência de saúde pública pela epidemia, pelo o que, eventual infecção pelo vírus será de responsabilidade exclusiva da doula e da gestante/parturiente solicitante.

Diante disso, e para reduzir os potenciais riscos de infecção, sem prejuízo de outras orientações presenciais que venham a ser dadas, bem como, das demais regras para admissão de doulas prevista na Lei Estadual nº 16.869 c/c decreto 1305/2017, orienta-se:

**a.** Que não será permitido o ingresso de profissional doula que detenha sintomas de COVID-19 bem como que tenha tido contato com pessoas contaminadas nos últimos 14 dias que antecedem a internação da gestante;

- b.** Que as doulas deverão utilizar máscaras cirúrgicas e cumprir todos os protocolos de higienização dos profissionais médicos;
- c.** Que a higienização de mãos é uma das formas mais eficazes para reduzir o risco de transmissão de infecções em ambiente hospitalar. Pelo o que, deve ser realizada frequentemente, por meio água e sabão ou por meio de fricção com álcool 70%, retirando-se todos os adornos utilizados (ex.: anéis pulseiras, relógios, etc.);
- d.** Que as profissionais doulas devem ingressar no ambiente hospitalar somente com objetos de extrema necessidade, que deve ser previamente higienizado com álcool 70% ou água e sabão, por pessoa igualmente higienizada para tanto;
- e.** As profissionais doulas não devem sentar na cama do paciente, nem em cama vagas ao lado do paciente (em caso de acomodações coletivas), evitando-se o máximo contatos físicos com o paciente buscando garantir o distanciamento recomendado;
- f.** Os profissionais doulas, devem evitar ao máximo a circulação dentro do Hospital.

Estando o(a) profissional doula e a gestante/parturiente cientes das recomendações acima, solicitamos que assinem a declaração abaixo e encaminhem à Direção Clínica antes da internação.

Declaro que li e compreendi todas as informações anteriormente apresentadas, estando ciente do potencial risco de contaminação pelo vírus "SARS-CoV2 (COVID-19)". Todavia, é de minha espontânea vontade a participação e/ou do(a) profissional doula no acompanhamento de parto no Hospital Dona Helena.

Por fim, assino o presente Termo de Responsabilidade em 02 (duas) vias de igual teor e forma e reconheço o seu inteiro teor.

Joinville, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Gestante contratante/solicitante Doula: \_\_\_\_\_

Doula: \_\_\_\_\_