


Querida equipe, eu, _____, portadora do RG nº _____ e do CPF nº _____ e minha parceria _____, estamos preparados e informados para a chegada de nossa(o) bebê, o que nos concede o direito de tomar decisões relacionadas ao meu parto e ao nascimento da/o _____.

A seguir, expresso nossas decisões e preferências para o momento de trabalho de parto, parto e pós-parto. Caso haja necessidade médica, respaldada por evidências científicas que impossibilite a implementação deste plano de parto de acordo com nossos desejos, solicito ser previamente informada sobre as alternativas possíveis.

 Como acompanhante, desejo:

- Parceria
- Mãe
- Irmã/irmão
- Ninguém

Outro: _____

 Desejo que a(s) seguinte(s) profissional(ais) faça(m) parte da equipe durante meu trabalho de parto:

- Doula _____ contato: _____
- Psicóloga perinatal _____ contato: _____


 Esperamos ter:

- Parto vaginal
- Parto cesárea
- Parto vaginal, na banheira/água


 Alguns desejos especiais, durante o trabalho de parto:

- Luz mais baixa
- Pouca interferência externa
- Pouca conversa paralela
- Usar fones de ouvido, se possível
- Música ambiente
- Ouvir a playlist que montei especialmente para este momento
- O máximo de silêncio possível
- Tirar fotos durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto

Outro: _____


 Durante o trabalho de parto, sei que é recomendado que eu tenha liberdade de movimento, evitando ficar deitada de costas, que não se faz necessário realizar a raspagem dos pelos pubianos (tricotomia) e que a lavagem intestinal (enema) deve acontecer apenas se eu sentir que este pode ser um evento vergonhoso ou incômodo para eu mesma, caso ele ocorra, portanto:

- Desejo que estes procedimentos não sejam realizados durante meu trabalho de parto
- Me coloco aberta à conversa sobre a realização destes procedimentos, durante meu trabalho de parto
- Desejo realizar estes procedimentos durante meu trabalho de parto

 É do meu conhecimento que existem diversas técnicas para aliviar a dor durante o trabalho de parto e que eu tenho a opção de utilizar medicamentos para alívio da dor. Nesse caso, sei que o anestesista irá administrá-los por meio de injeção próximo à coluna vertebral. Por esta razão, aceito como forma de alívio das dores:


- Massagens
- Dança
- Respiração profunda
- Meditação
- Exercícios de relaxamento com bola
- Banho de banheira ou de chuveiro
- Tens - aparelho de electroterapia
- Técnicas de agachamento
- Técnicas de deambulação
- Anestesia com medicamentos, se: eu mesma solicitar ou assim que possível

Outro: _____

 Sei que durante o trabalho de parto vou gastar muita energia e que o jejum é recomendado apenas caso haja a necessidade de alguma intervenção cirúrgica. Portanto, se estiver tudo dentro do esperado para o parto natural acontecer, desejo consumir:


- Água
- Sucos
- Chás
- Gelatina
- Frutas

Outro: _____

 Quanto ao momento do nascimento (período expulsivo), gostaria de experimentar/ficar nas seguintes posições:

- Sentada
- Em pé
- Cócoras sem apoio
- Cócoras com apoio
- De quatro apoios (famoso de 4)
- Deitada com cabeceira elevada
- Deitada de lado
- Prefiro decidir na hora e tentar mais de uma das posições acima

Outro: _____

 Sobre a episiotomia (corte no períneo, espaço entre a vagina e ânus) eu prefiro:

- Tentar primeiramente outras posições mais confortáveis, receber compressa morna e/ou massagem perineal, para evitar a episiotomia
- Correr o risco de uma laceração, do que realizar a episiotomia
- Realizar a episiotomia, do que correr o risco de uma laceração
- Realizar a episiotomia apenas se minha/meu obstetra achar necessário

 Em caso de parto cesárea:


- Não permito ter minhas pernas ou braços amarrados
- Desejo estar consciente durante todo o procedimento
- Desejo estar em uma posição segura, que me permita ver o nascimento
- Desejo ser informada dos procedimentos enquanto são realizados em mim
- Desejo ter meu bebê em meu colo o mais rápido possível
- Amamentar tão logo seja possível, ainda que esteja na mesa de cirurgia ou na sala de recuperação
- Desejo ter minha parceria e bebê como companhia, durante minha permanência na sala de recuperação

Outro: _____

 Sobre a placenta:

- Desejo ver minha placenta, depois que ela sair
- Não desejo ver minha placenta em momento algum


Outro: _____

 Sobre o cordão umbilical, desejo que:

- Seja cortado apenas depois que ele pare de pulsar
- O cordão seja cortado pela minha parceria
- O cordão seja cortado por mim
- O cordão seja cortado por minha/meu obstetra
- O sangue do cordão será coletado pela empresa _____.

(telefone _____ - responsável _____)

Outro: _____

 Coisas que não gostaria que acontecesse em momento algum:

- Receber ocitocina sintética (o tal do sorinho)
- Exames de toque repetitivos
- Execução da manobra de Kristeller (alguém fazer força na barriga para empurrar e "facilitar" a descida do bebê)
- Que me forcem a fazer força
- Receber soro sem medicação ou indicação precisa
- Receber o "ponto do marido"

Outro: _____

 Caso haja qualquer intercorrência durante o evento do nascimento da/do bebê:

- Desejo ser informada com clareza e cuidado, sobre todo e qualquer risco

Outro: _____

 Sobre amamentação:

- Desejo amamentar tão logo seja possível
- Planejo amamentar exclusivamente no peito
- Planejo amamentar no peito e também com fórmula
- Planejo amamentar apenas com fórmula

Outro: _____

 Algumas informações importantes que gostaríamos de compartilhar com a equipe:

(sobre a gestação, sobre o bebê, sobre as expectativas e medos deste momento ou outro assunto)
