

PLANO DE PARTO

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Data provável do parto: _____

Nome do bebê: _____

O **Plano de Parto** é um meio de comunicação entre a gestante e a equipe que a atende. Dessa forma, construir o seu Plano de Parto é uma oportunidade para refletir e discutir assuntos relacionados ao nascimento, envolvendo a sua família e a equipe de saúde que irá assisti-la.

Gostaríamos que pensasse nas questões abaixo, conversasse com a equipe de saúde (médicos e enfermeiras) durante a consulta de pré-natal e preenchesse esse questionário com seus desejos, pensamentos e dúvidas.

É importante lembrar que o Plano de Parto pode ser alterado, tanto por uma mudança de opinião de sua parte, como por alguma questão médica que se faça presente. Qualquer alteração deverá sempre ser conversada com a equipe que a acompanha e documentada no Plano de Parto.

1. Em relação ao parto:

Durante as consultas de pré-natal conversamos sobre o melhor cuidado a ser dado para mim e para meu bebê. Decidimos juntamente com a equipe médica que o melhor parto na nossa situação é o parto:

- Normal. Para mim, ter um parto vaginal é realmente muito importante. Gostaria que a equipe se esforçasse para este objetivo, e caso não seja possível, gostaria que as possibilidades fossem discutidas comigo;
- Cesárea marcada. Não pretendo passar pelo trabalho de parto;
- Cesárea durante o trabalho. Reconheço a importância do bebê sinalizar o tempo de nascimento dele, no entanto, não gostaria de passar pelo trabalho de parto. Gostaria que fosse realizada a cesariana tão logo a bolsa romper ou as contrações iniciarem;
- A via de parto para mim é algo de menor importância, deixo a critério médico a decisão;
- Não tenho certeza ainda sobre o tipo de parto que eu gostaria.

PLANO DE PARTO

Dúvidas sobre a via de parto: _____

1.1. Na internação:

Atualmente, não se recomenda a realização de enema (lavagem intestinal) e a tricotomia (raspagem dos pelos pubianos). Estes procedimentos não são feitos de rotina em nosso serviço.

Caso você deseje algo diferente, anote sua preferência aqui: _____

2. Acompanhantes:

2.1. Acompanhante de livre escolha:

Ter alguém próximo presente durante o trabalho de parto e parto para apoiá-la pode ser útil e ajudar na sua confiança e tranquilidade neste momento tão importante. Este direito é assegurado por lei federal 11108/05. Será permitido a entrada de apenas 1 acompanhante.

- Gostaria que _____, portador(a) do RG _____, me acompanhasse durante o trabalho de parto e parto;
- Não gostaria de ter um acompanhante de minha confiança durante o trabalho de parto e parto;
- Não tenho certeza ainda se gostaria de ter um acompanhante de minha confiança durante o trabalho de parto e parto.

Dúvidas sobre acompanhante: _____

2.2. Acompanhamento profissional, multidisciplinar

PLANO DE PARTO

Na hora do parto e durante todo o trabalho de parto, além do acompanhante, a gestante pode ter o apoio de um profissional da saúde (doula ou enfermeiro obstetra ou obstetriz). Ressaltamos que o hospital não disponibiliza esse profissional, e caso opte por trazê-lo, este deve estar devidamente registrado e cadastrado previamente no hospital.

3. Deseja trazer um profissional para a hora do parto?

Não Sim, Qual: _____.

4. Se a sua escolha é pelo Parto normal, por favor, responda as próximas questões (de 4.1 à 4.7):

Durante o trabalho de parto, algumas ações podem auxiliar são elas:

4.1. Alimentação

Durante o trabalho de parto, você não precisará ficar em jejum. Você terá liberdade para comer e ingerir líquidos, conforme sua vontade, oferecidos pelo hospital.

- Gostaria de me alimentar durante o trabalho de parto;
- Não gostaria de me alimentar durante o trabalho de parto;
- Ainda não tenho certeza se gostaria de me alimentar durante o trabalho de parto

Dúvidas ou restrições sobre alimentação: _____

4.2. Movimentação durante o trabalho de parto

Movimente-se como preferir durante o trabalho de parto.

Alguns exercícios e posições podem ajudar na progressão do trabalho de parto. Em nossa maternidades, temos alguns objetos que podem ajudá-la a mudar de posição e permanecer confortável durante o trabalho de parto (bola suíça, banqueta, etc.)

- Gostaria de me movimentar livremente e buscar posições conforme minha necessidade e conforto;
- Gostaria que a equipe me indicasse posições e exercícios apenas em condições específicas e se isto for essencial para o bem estar do meu bebê ou para a evolução do trabalho de

PLANO DE PARTO

parto;

- Gostaria que me indicassem exercícios e posições para o trabalho de parto;
- Não gostaria de me movimentar durante o trabalho de parto;
- Ainda não tenho certeza se gostaria de me movimentar durante o trabalho de parto.

Minhas dúvidas sobre me movimentar durante o trabalho: _____

4.3. Opções de alívio da dor durante as contrações

Há várias opções para o alívio da dor durante o trabalho de parto.

Existem técnicas não medicamentosas como respiração, relaxamento, banho terapêutico e massagens. E pode ser oferecido analgesias com anestésicos e analgésicos conforme a evolução do trabalho de parto e se você desejar. Contamos com anestesista 24h por dia em nosso centro obstétrico e a analgesia para o parto é uma opção para alívio das contrações.

- Prefiro tentar métodos não farmacológicos para alívio das contrações antes de analgesia farmacológica;
- Pretendo realizar anestesia nas costas assim que estiver em trabalho de parto ativo. Não sentir dor durante o parto é importante para mim;
- Pretendo não fazer anestesia nas costas. Eu avisarei se mudar de idéia e quiser tomar anestesia;
- Não gostaria de utilizar qualquer método para alívio da dor;
- Ainda não tenho certeza se gostaria de utilizar qualquer método para alívio da dor.

Minhas dúvidas sobre as opções para alívio da dor durante o trabalho de parto: _____

PLANO DE PARTO

4.4. Monitorização do bem estar do bebê:

O bem estar do bebê é avaliado pela ausculta de seus batimentos. Esta monitorização pode ser feita de maneira contínua ou intermitente (realizada por períodos curtos, em intervalos regulares). Para situações de risco habitual, optamos pela avaliação periódica, pois tem a mesma eficácia e permite maior liberdade de posição para a mulher. A ausculta contínua fica reservada às situações de maior risco ou dúvida na ausculta periódica.

- Discuti com a equipe multiprofissional e não tenho dúvidas em relação a monitorização do bebê durante o trabalho de parto e parto;
- Ainda tenho dúvidas sobre a monitorização do bebê. Minhas dúvidas sobre a monitorização do bebê durante o trabalho de parto e parto são: _____

4.5. Sobre uso de Ocitocina:

Ocitocina é uma substância que causa a contração do útero. Ela é produzida pelo corpo das mulheres em trabalho de parto ou pode ser injetada na veia, por um soro (o famoso “sorinho” do parto).

A recomendação atual é que a ocitocina não seja aplicada em todas as mulheres em trabalho de parto, mas apenas naqueles casos em que as contrações naturais precisarem de estímulo extra, pois como qualquer medicação, pode ter efeitos colaterais.

Em nosso serviço, não utilizamos a ocitocina no soro de forma rotineira e, quando for necessária, sua aplicação ocorrerá sempre após seu consentimento e com ajuda de um equipamento que regula a dose da medicação (bomba de infusão)

- Discuti com a equipe multiprofissional e não tenho dúvidas em relação ao uso de ocitocina durante o trabalho de parto e parto

Minhas dúvidas e sugestões, sobre uso da ocitocina, durante o meu parto são: _____

4.6. Sobre realização de EPISIOTOMIA:

A episiotomia é um corte no períneo (área entre a vagina e ânus), que corta a pele, mucosa e musculatura desta região com o objetivo de ampliar a abertura da vagina para a saída do bebê.

As pesquisas médicas atuais mostram que não há benefício em realizar este procedimento de rotina durante o parto, pois a incidência de lesões graves no períneo é de cerca de 0,5%. No entanto, nos casos de rotura grave do períneo, uma consequência possível é perder gases ou fezes sem perceber.

Em nossa maternidade, a episiotomia não é realizada de rotina. A incidência de episiotomia no Sepaco foi de 13% no último ano.

Este procedimento só pode ser feito com anestesia (local ou bloqueio regional) e com o seu consentimento.

Atualmente, as principais indicações para a realização da episiotomia são:

- Alteração no bem estar do bebê, sendo necessário acelerar o nascimento;
- Necessidade de nascimento com auxílio de fórceps;
- Risco de rotura perineal grave. Rotura perineal grave é quando há rompimento da região da vagina e ânus (chamadas lacerações de 3º e 4º grau). A literatura médica atual, diz que roturas graves ocorrem em cerca de 0,5% dos casos e, nestes casos, você poderá perder gases ou fezes sem perceber;
- Discuti com a equipe multiprofissional e não tenho dúvidas em relação a episiotomia durante o trabalho de parto e parto.

Minhas dúvidas e sugestões, sobre episiotomia, durante o meu parto são: _____

4.7. Sobre a posição para o parto:

Em nossa sociedade, convencionou-se o atendimento do parto em posição ginecológica (mulher deitada com pernas apoiadas em perneiras). Esta é uma opção, mas algumas mulheres se sentem mais à vontade em procurar outras posições que se sintam mais confortáveis. Em nossa maternidade, dispomos de banqueta de parto e maca que permite posições alternativas para o parto (semi-sentada, cócoras, lateralizada etc).

PLANO DE PARTO

- Não gostaria de estar em posição ginecológica no momento do parto. Gostaria de ter a liberdade de procurar posições em que me sinta mais confortável. Conto com a equipe para que isso seja respeitado, no máximo das possibilidades;
- Eu prefiro ficar em posição ginecológica no momento do parto. Conto com a equipe para me ajudar no posicionamento neste momento;
- A posição que estarei durante o parto é algo de menor importância para mim. Deixo a critério médico esta decisão.

Minhas dúvidas e sugestões sobre posição para o parto: _____

5. Após o parto:

5.1. Sala de Parto:

Na sala de parto há sempre um profissional treinado em reanimação neonatal. Esse profissional é responsável pelo seu bebê. Poucos bebês vão precisar de algum cuidado extra. A maioria dos bebês, pode ser entregue imediatamente à mãe, sob supervisão do pediatra. Se o bebê mostrar, logo ao nascimento que necessita de um cuidado extra, o pediatra orienta a equipe que o bebê deverá ir para o bercinho para estes primeiros cuidados. Se tudo estiver bem com você e com o seu filho, você gostaria que o bebê:

- Fosse entregue imediatamente para mim;
- Fosse primeiro avaliado pelo pediatra e encaminhado diretamente ao bercinho e depois entregue a mim;
- Não tenho certeza ainda se gostaria que fosse entregue imediatamente para mim.

5.2. Amamentação:

Estimulamos a Amamentação na primeira hora de vida por ela estar associada à maior duração do aleitamento materno. Você gostaria que:

- O seu bebê fosse posicionado ao seio ainda na primeira hora de vida;

PLANO DE PARTO

- Prefiro que o bebê seja posicionado ao seio apenas ao término do parto (normal ou cesárea);
- Não desejo ou não posso amamentar o meu bebê.

5.3. Hepatite B:

A Hepatite B é uma infecção grave do fígado causada por vírus. Ela pode ser transmitida de mãe para filho durante a gestação ou parto. Esse tipo de transmissão, caso não seja evitada, pode implicar em uma evolução desfavorável para o bebê, que apresenta um risco de 90% de desenvolver a Hepatite B crônica. A **Vacina da Hepatite B** faz parte da rotina de vacinação das crianças e deve ser aplicada, de preferência, nas primeiras 12 a 24 horas após o nascimento.

- Gostaria que vacina da Hepatite B fosse realizada;
- Não quero que o meu filho receba a vacina da Hepatite B e estou ciente que terei que assinar um termo da recusa da medicação.

5.4. Vitamina K:

A deficiência de vitamina K é comum em recém-nascidos, por causa da função hepática imatura e transferência de baixas quantidades de vitamina K através da placenta ou do leite materno. A doença hemorrágica do recém-nascido está associada com hemorragia cutânea, gastrointestinal e intracraniana. Para evitá-la o Ministério da Saúde recomenda que todos os recém-nascidos devem receber a **Vitamina K** injetável ao nascimento. Sobre a vitamina K:

- Gostaria que fosse realizada uma dose única da medicação por via injetável;
- Prefiro realizar a administração oral da vitamina K e estou ciente que a recomendação do fabricante exige múltiplas doses devido aos níveis baixos de vitamina K no leite materno e da produção insuficiente pelo bebê.

5.5. Prevenção de conjuntivite neonatal:

A prevenção de conjuntivite neonatal deve ser realizada de rotina nos cuidados com o recém-nascido. A aplicação de uma gota de **Nitrato de prata a 1%** em ambos os olhos do recém-nascido será realizada em seus cuidados iniciais. Você gostaria que:

- O nitrato de prata a 1% fosse realizado após o contato pele e pele.

PLANO DE PARTO

- Que a pomada de eritromicina a 0,5% fosse usada como alternativa.
- Não quero que o meu filho receba a prevenção para conjuntivite neonatal e estou ciente que terei que assinar um termo da recusa da medicação.

5.6 O primeiro Banho do recém-nascido:

- Gostaria que ele fosse dado na minha presença após 24 horas de vida;
- Gostaria que ele fosse realizado na minha presença antes de colocar a primeira roupinha.

Minhas dúvidas sobre o contato após o parto:

Entendemos que após o nascimento, podem surgir situações que não podiam ser avaliadas antecipadamente e que decisões terão de ser feitas. Pedimos para nos manterem informados para que possamos participar das decisões sobre o que for melhor para nosso bebê.

Anote aqui suas dúvidas: _____

Nome da paciente: _____

Data de Nascimento: _____

A assinatura da paciente