

papai**que**falou.

UM EXEMPLO REAL, NÃO UM MODELO

Plano de Parto

O plano de parto que a Júlia escreveu antes da chegada do Antônio — compartilhado como exemplo, para ajudar vocês a pensar no de vocês.

Antes de começar

ISSO É UM EXEMPLO, NÃO UMA REGRA

Este é o plano de parto real que a Júlia escreveu para o nascimento do Antônio. Não é um modelo para copiar — cada pessoa tem suas próprias preferências, e cada gestação tem suas próprias particularidades médicas. A ideia aqui é mostrar como um plano de parto pode ser escrito na prática, não sugerir o que o seu deveria conter.

Um plano de parto não é uma lista de exigências. É um registro de preferências de quem vai dar à luz — para que a equipe que vai acompanhar esse momento saiba, com antecedência, o que é importante para ela.

Toda gestação sabe que o parto pode tomar rumos diferentes do previsto. O plano não tenta controlar isso — ele só ajuda a equipe a entender o que a mãe gostaria, caso seja possível, sem comprometer a segurança dela e do bebê.

Vale conversar sobre ele com a equipe que vai acompanhar o parto, com antecedência — não é algo para apresentar de última hora.

Não precisa estar perfeito. Precisa apenas representar o que é importante para quem vai viver esse momento.

ESCRITO POR (MÃE) **Júlia** ACOMPANHANTE **Lucas** ACOMPANHANTE SUBSTITUTA **Polianna**
BEBÊ **Antônio**

Trabalho de parto, parto e procedimentos

A preferência da Júlia era que o acompanhamento fosse contínuo, do início ao fim, e que a equipe estendida (doulas, fotografia e pediatra) também pudesse estar presente.

✂ Ela combinou com o Lucas que, se ele não pudesse se fazer presente por algum motivo, a Polianna (mãe da Júlia) assumiria o acompanhamento em seu lugar.

Ela também gostaria que, durante todo o trabalho de parto, estivessem presentes: a equipe de doulas (Flaviana e Joana), a fotógrafa (Jéssica) e a pediatra (Michele).

Sobre procedimentos

- ✗ Enema — lavagem intestinal aplicada antes do parto
- ✗ Raspagem dos pelos (tricotomia) antes do parto
- ✗ Exames de toque (avaliação manual do colo do útero) repetidos e sem consentimento prévio — sinalizar a necessidade e realizar apenas o necessário
- ✗ Manobra de Kristeller — pressão manual sobre a barriga para tentar acelerar a saída do bebê
- ✓ Uso de soro com ocitocina (hormônio que intensifica as contrações), desde que mãe e acompanhante sejam devidamente orientados
- ✓ Rompimento artificial da bolsa (membranas), desde que mãe e acompanhante sejam devidamente orientados
- ✓ Liberdade para tomar água e se alimentar durante o trabalho de parto
- ✓ Ser informada previamente sobre qualquer procedimento a ser realizado na mãe ou no bebê
- ✓ Liberdade de movimentação e escolha da posição de parto

Parto normal, cesárea e pós-parto

Se o parto for normal

- ✗ Episiotomia — corte cirúrgico para ampliar a abertura vaginal na hora do parto
- ✗ "Ponto do marido" — ponto extra na sutura, sem indicação médica, com a intenção de deixar a vagina mais estreita
- ✗ Uso de fórceps ou extrator a vácuo (instrumentos para auxiliar a saída do bebê), exceto em caso de extrema necessidade e com comunicação prévia aos pais

Se o parto for cesárea

A preferência da Júlia era que a cesárea fosse seguida caso solicitada por ela ou se houvesse risco para ela ou o bebê. Além disso:

- ✓ Presença do acompanhante durante anestesia, cirurgia e pós-cirúrgico
- ✓ Presença da equipe de doulagem, fotografia e pediatra também na cesárea
- ✓ Contato imediato com o bebê para amamentação, respeitando a "golden hour" (a primeira hora após o nascimento, importante para o vínculo e a amamentação) — e, se não for possível por razões médicas, que o acompanhante tenha esse contato
- ✓ Ser comunicada previamente, junto ao acompanhante, caso seja necessária sedação

Pós-parto

- ✓ Clampeamento tardio do cordão umbilical — esperar um tempo antes de cortar o cordão, em vez de cortar imediatamente —, com o corte realizado pelo pai
- ✓ Bebê no colo da mãe durante a primeira hora de vida, desde que não haja razões médicas que comprometam sua saúde
- ✓ Se o bebê precisar sair para exames ou procedimentos, que o acompanhante fique com ele o tempo todo
- ✓ Ser informada sobre a avaliação do períneo (região entre a vagina e o ânus) e eventual necessidade de pontos
- ✓ Aguardar a saída espontânea da placenta (sem uso de medicação ou manobras para acelerar), desde que seja seguro