

Este termo tem por objetivo estabelecer a relação entre a presença da doula e sua atividade no Centro Obstétrico do HU-Furg/Ebserh de forma a assumir o compromisso em seguir as seguintes orientações:

1. Após o cadastro prévio, apresentar um documento de identidade oficial, com foto, para atuação nas dependências deste Hospital.
2. É obrigatório o uso de máscara em todas as dependências do HU-Furg/Ebserh.
3. É obrigatório a participação no 1º módulo do Curso de Formação de Doulas Voluntárias, em que será apresentada toda a instituição, bem como as normas e as rotinas de funcionamento do Centro Obstétrico.
4. O Centro Obstétrico do HU-Furg/Ebserh oferece a utilização de: bola suíça, cavalinho, chuveiro (banho terapêutico) e banqueta de parto. Fica sob a responsabilidade da doula (se necessário, e se a parturiente desejar) o uso de: massagador, óleos essenciais, rebozo, bolsa térmica e outros acessórios. Caso a doula tenha bolsa/mala/mochila com seus materiais, ela deverá ser apresentada na recepção ao colaborador da segurança para inspeção.
5. Em posse de documento de identidade oficial, com foto, a doula deverá apresentar-se à equipe de profissionais do Centro Obstétrico, no momento da **internação da paciente**. Após a identificação, será fornecido um crachá de DOULA que deve ser utilizado durante toda a permanência no Centro Obstétrico e entregue à equipe de Enfermagem, quando a paciente for liberada da sala de pré-parto, parto e pós-parto.
6. É proibida a interferência por parte da doula na conduta médica, de enfermagem e dos demais membros da equipe de saúde, bem como a realização de procedimentos técnicos que possam caracterizar exercício ilegal de profissão, mesmo que a doula tenha formação profissional na área da saúde.
7. A doula deverá apresentar o **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**, assinado pela parturiente, para sua atuação no momento do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, que será anexado ao prontuário da paciente.
8. Não há vínculo empregatício entre a doula e o HU-Furg/Ebserh ou com quaisquer dos profissionais que aqui trabalham, caracterizando esta atividade ocupacional como prestação de serviço, sem ônus para a instituição.

Tenho ciência e concordo que a ofensa a qualquer uma destas condições implicará em descumprimento das condições do termo, podendo ser suspenso o cadastro para atividade de Doula perante o Hospital. Declaro que li e compreendi este documento.

Assinatura da Doula

Rio Grande, ____ de _____ de 202__.