



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
MATERNIDADE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO



**CADASTRO DE DOULAS:**

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

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefones: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Possui outra profissão? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

*Declaramos que a Doula \_\_\_\_\_ está devidamente cadastrada e autorizada a entrar com a gestante e seu acompanhante, nesta instituição, após triagem e internação da parturiente, para acompanhamento do trabalho de pré-parto, parto e pós-parto, realizando sua função, acompanhando e apoiando a mulher.*

A Maternidade do HU/UFSC oferece a utilização de:

Bola Suíça

Cavalinho

Chuveiro(banho terapêutico)

Fica sob a responsabilidade da Doula (se necessário e a parturiente desejar) o uso de:

Óleos e essências

Massageadores

O acesso na **sala cirúrgica será restrito para um acompanhante**, conforme normas internas que prevê o número de pessoas durante o procedimento, e de acordo com a Comissão de Infecção Hospitalar(CCIH) do HU/UFSC.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Doula

\_\_\_\_\_  
Assinatura do resp. na Maternidade