

<div>Impresso por:</div> <div></div> <div>Círculo Saúde</div>	Thais Giotti			PROTOCOLO	PRO
	PROTOCOLO – PARTO SEGURO				PRO-UCOB-22
	Data de Emissão: 15/06/2020	Data da Revisão: 09/11/2025	Número da Revisão: 04	Página: 1 de 6	
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS				

1. OBJETIVO

Implantar medidas para reduzir a ocorrência de incidentes e eventos adversos no pré-parto, parto e puerpério bem como a mortalidade materna e neonatal, possibilitando o aumento da segurança em todas as fases do parto cirúrgico e vaginal através do uso do check list de parto seguro desenvolvido pela OMS, adaptado para utilização na instituição.

2. DEFINIÇÕES

OMS: Organização Mundial da Saúde;

HIV: Vírus Imunodeficiência Humana;

3. DESCRIÇÃO DO PROCESSO


3.1 Introdução:

- O parto é um processo complexo e, por isso, é essencial que esteja disponível tudo que é necessário para garantir que mãe e recém-nascido, recebam cuidados seguros e de qualidade;
- O protocolo de parto seguro contempla um check list com etapas a serem seguidas nos diferentes momentos em que a parturiente passa, conforme descrito a seguir. O check list é um instrumento útil para organizar esses complexos e importantes processos, e serve para que os utilizadores lembrem as tarefas que são essenciais para prestarem cuidados melhores e mais seguros nos diversos contextos;
- Para orientar o profissional que aplica o check list, é importante ler, fazer e confirmar/checar. Ler cada item, aplicar o que o item solicita e checar o que foi feito ou confirmado, no caso de informação fornecida pela parturiente, ou realizado para com mesma.

3.2 Check List de Parto Seguro (Recepção central / Unidade de Internação):

O atendente de recepção / internação e o enfermeiro ou técnico de enfermagem da unidade de internação deverá iniciar o preenchimento do check list levando em consideração os seguintes itens:

- Identificação do cliente com nome completo e data de nascimento realizando a conferência verbal dos dados, pulseira e documentos. Em caso de homônimos utilizar também o nome da mãe;
- Verificar jejum completo registrando as informações no check list;
- Verificar junto ao cliente e responsável / acompanhante a presença de alergias e registrar no prontuário;
- Verificar a presença do laudo autorizado do procedimento, termos de consentimento para o procedimento e avaliação pré- anestésica em casos de cesárea eletiva. Todos os documentos devem estar assinados pelo médico assistente, cliente e/ou acompanhante/responsável. Nos casos de

<div>Impresso por:</div> <div></div> <div>Círculo Saúde</div>	Thais Giotti			PROTOCOLO		PRO
				PROTOCOLO – PARTO SEGURO		PRO-UCOB-22
	Data de Emissão: 15/06/2020	Data da Revisão: 09/11/2025	Número da Revisão: 04	Página: 2 de 6		
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS					

procedimentos de urgência e emergência, os documentos deverão ser preenchidos e assinados antes do início do procedimento cirúrgico, no centro obstétrico;

- Verificar junto ao cliente a presença de exames e caderneta de pré-natal. Na presença dos mesmos anexar ao prontuário;
- Assinatura legível do profissional responsável pelo atendimento.

3.3 Recepção do Centro Obstétrico (Admissão / pré-operatório cesárea / pré-parto vaginal):

- Clientes procedentes da recepção central e das unidades assistenciais são encaminhadas para a recepção do centro obstétrico onde deve ocorrer a continuidade do preenchimento do Check List de parto seguro pelo profissional de enfermagem. Estes profissionais terão a responsabilidade de assegurar junto ao cliente, a conferência e a checagem de todos os itens descritos na admissão do pré-operatório cesárea ou pré-parto vaginal:
- Identificação do cliente com nome completo e data de nascimento realizando a conferência verbal dos dados, pulseira e documentos. Em caso de homônimos utilizar também o nome da mãe;
- Conferir jejum, alergias, tipagem sanguínea e idade gestacional;
- Verificar a necessidade de reserva de leito em unidade terapia intensiva adulto e/ou neonatal, bem como de hemoderivados;
- Verificar nos casos eletivos a presença do laudo autorizado do procedimento, termos de consentimento e avaliação pré-anestésica. Todos os documentos devem estar assinados pelo médico assistente, cliente e/ou acompanhante/responsável, exceto, para procedimento de urgência e emergência onde os documentos deverão ser preenchidos e assinados antes do início do procedimento cirúrgico. Iniciar preenchimento de partograma;
- Verificar presença de exames e caderneta de pré-natal e anexar ao prontuário.
- Realizar a avaliar resultado dos testes rápido de HIV e Sífilis, na gestante e no parceiro, e profilaxia para HIV em casos positivos, e nos casos positivos de Sífilis;
- Verificar os sinais vitais e batimentos cardio-fetais registrando os valores no check list;
- Realizar tricotomia quando necessário;
- Verificar a necessidade de administração de medicação conforme prescrição médica. Atentar para antibióticos, tratamento anti-hipertensivo, sulfato de magnésio ou anticoagulante considerando horário da última administração;
- Retirar vestimentas, adornos e próteses registrando informações no check list e solicitando assinatura do acompanhante/responsável;

Impresso por: Thais Giotti 	PROTOCOLO			PRO
	PROTOCOLO – PARTO SEGURO			PRO-UCOB-22
	Data de Emissão: 15/06/2020	Data da Revisão: 09/11/2025	Número da Revisão: 04	Página: 3 de 6
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

- Confirmar a presença de acompanhante no parto, caso nenhum acompanhante quiser acompanhar o parto, o mesmo ou a cliente gestante deverá assinar o FOR-UCOB-43-Recusa de entrada de familiar no centro obstétrico. Na entrada de acompanhante assinar o FOR-CRP-47-Termo De Ciência e Compromisso Acompanhante no Parto;
- Solicitar para a cliente a existência de plano de parto próprio anexando o mesmo ao prontuário;
- Orientar a gestante e o familiar quanto aos sinais de perigo e a solicitar auxílio na presença dos mesmos: hemorragia, dor abdominal, cefaleia, escotomas, incapacidade de urinar, necessidade de fazer força;
- Conferir resultado da coleta de estreptococos do grupo B e realização de profilaxia caso necessário;
- Assinar e carimbar (funcionário responsável pelo atendimento) e solicitar assinatura do cliente e ou responsável.

3.4 Intraoperatório cesárea (antes da indução anestésica e incisão cirúrgica) ou Intraparto vaginal time out verbal:

O profissional de enfermagem dará continuidade ao preenchimento do check list conferindo e checando os itens que constam no intraoperatório de cesárea ou intraparto vaginal time out verbal. Nesta etapa o circulante de sala confirma verbalmente em tom de voz alto todos os itens do Check list:

- Identificação do cliente com nome completo e data de nascimento realizando a conferência verbal dos dados, pulseira e documentos. Em caso de homônimos utilizar também o nome da mãe;
- Verificar a presença da equipe completa em sala: anestesiológista nos casos em que se aplicam obstetra, obstetra auxiliar em casos de cesárea, pediatra e equipe de enfermagem - circulante e instrumentador;
- Verificar nos casos eletivos a presença do laudo autorizado do procedimento, termos de consentimento e avaliação pré- anestésica. Todos os documentos devem estar assinados pelo médico assistente, cliente e/ou acompanhante/responsável, exceto, para procedimento de urgência e emergência onde os documentos deverão ser preenchidos e assinados antes do início do procedimento cirúrgico;
- Conferir jejum, alergias, tipagem sanguínea e idade gestacional. Se presença de alergia, o funcionário deverá confirmar tipo de alergia registrando no espaço designado para tal;
- O circulante de sala deverá realizar a conferência de equipamentos e materiais necessários para o procedimento, tanto na sala cirúrgica, quanto na sala de admissão do recém-nascido; verificar o funcionamento do monitor multiparamétrico, carro anestésico (o qual também será conferido pelo

<div>Impresso por:</div> <div></div> <div>Círculo Saúde</div>	Thais Giotti			PROTOCOLO	PRO
	PROTOCOLO – PARTO SEGURO				PRO-UCOB-22
	Data de Emissão: 15/06/2020	Data da Revisão: 09/11/2025	Número da Revisão: 04	Página: 4 de 6	
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS				

anestesiologista, e registrado seu correto funcionamento na ficha anestésica), berço aquecido e a integridade dos instrumentais para a cirurgia conforme POP-UCC-37-Controle de instrumentais cirúrgicos no pré, trans e pós operatório. O monitor multiparamétrico deve estar posicionado na cliente assegurando funcionando correto;

- Possível evento crítico ou complicação anestésica: o circulante de sala deve perguntar ao cirurgião e anestesiologista a respeito de riscos graves e planejamento operatório, questionando a necessidade de reserva de leito de UTI neonatal e/ou adulto;
- Risco para perda sanguínea: o circulante de sala deverá perguntar ao anestesiologista e/ou cirurgião se o cliente tem risco de perda sanguínea e questionar a necessidade de reserva de hemocomponente;
- Verificar junto ao obstetra a necessidade de cuidados com tromboembolismo venoso para providenciar meia pneumática ou atadura caso necessário;
- Antibiótico profilático: o circulante de sala deve confirmar com o anestesiologista se antimicrobianos profiláticos foram administrados 0 a 60 minutos antes da incisão da pele. Confirmar com o anestesiologista o horário da administração do antibiótico, registrando as informações;
- Registrar tipo de anestesia realizada;
- Via aérea difícil: o circulante de sala deverá confirmar verbalmente com o anestesiologista se este avaliou objetivamente se o cliente possui via aérea difícil. O risco de aspiração também deverá ser considerado como parte da avaliação da via aérea;
- Para cliente com fator Rh negativo, realizar coleta de sangue de cordão e registrar no check list;
- Marcar na figura representativa do corpo humano, o local da monitorização cardíaca, a incisão cirúrgica e a placa de cautério, conforme legenda específica;
- Realizar a confirmação da identificação correta do recém-nascido;
- Anotar a retirada ou não de peça para anatomopatológico;
- Assinar e carimbar esta etapa do formulário (funcionário responsável pelo atendimento);
- Realizar contagem inicial e acréscimo de instrumental: o instrumentador e o circulante de sala deverão fazer a contagem inicial dos instrumentais cirúrgicos no pré-operatório incluindo também os instrumentais avulsos (seladora), registrando no check list e formulário de controle de instrumentais.

3.5 Pós-operatório imediato / pós-parto vaginal time out verbal (antes de sair da sala cirúrgica):

- O profissional de enfermagem deve finalizar o preenchimento do check list conferindo e checando os itens que constam nesta parte:

<div>Impresso por:</div> <div></div>	Thais Giotti			PROTOCOLO	PRO
	PROTOCOLO – PARTO SEGURO				PRO-UCOB-22
	Data de Emissão: 15/06/2020	Data da Revisão: 09/11/2025	Número da Revisão: 04	Página: 5 de 6	
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS				

- O circulante de sala deve conferir no prontuário a presença dos seguintes documentos antes de encaminhar a cliente para sala de recuperação: termo de consentimento de parto com as assinaturas do médico assistente, cliente e/ou acompanhante/responsável, ficha de avaliação pré- anestésica e termo anestésico assinados pelo médico assistente, cliente e/ou acompanhante / responsável e partograma com assinatura do obstetra e da cliente.
- Realizar novamente a confirmação do procedimento realizado;
- Registrar os sinais vitais conforme valores apresentados no monitor multiparamétrico;
- Contagem de instrumental: o instrumentador e o circulante de sala deverão realizar a contagem de todo instrumental utilizado no pré, trans e pós-parto e registrar no FOR-UCC-39-Aviso de cirurgia;
- Compressas na cavidade: o instrumentador e o circulante de sala deverão registrar no check list a necessidade de permanecer compressas na cavidade cirúrgica ou vaginal no pós- parto;
- Coleta de peça anatômica: o instrumentador e o circulante de sala deverão seguir a rotina estabelecida no POP-UCC-01-Rotina e encaminhamento de Anatomo-Peça Anatômica amputada e registrar no livro de anátomo, acondicionando a peça na geladeira;
- Intercorrência com equipamentos: registrar quaisquer eventos que envolvam intercorrência com os equipamentos durante o transoperatório;
- Intercorrências clínicas: registrar qualquer intercorrência tanto com puérpera, quanto com o recém-nascido. Esta intercorrência deve ser evoluída em prontuário;
- Registrar com quais dispositivos invasivos e local de inserção a puérpera será encaminhada para a sala de recuperação;
- Registrar se será necessário algum cuidado especial e individualizado com a puérpera (hipotensão, hipertensão, tremores, hipotermia, hipertermia, corrimento vaginal fétido, lacerações vaginais e sangramento aumentado) e o recém-nascido (prematuridade, disfunção respiratório, alteração de glicemia, hipotermia, hipertermia, reação lenta aos estímulos);
- Atentar para tratamento da puérpera com anti hipertensivo, sulfato de magnésio e tromboembolismo;
- Encerrar o check list informando se houve contato pele a pele entre mãe e recém-nascido, bem como para qual setor o recém-nascido foi encaminhado;
- Anotar o horário de saída da sala de parto/cirúrgica;
- Assinar ao término de todas as confirmações e registros (funcionário responsável pelo atendimento);
- Na sala de recuperação, realizar a anotação de enfermagem quanto à amamentação na primeira hora de vida e assinar o check list.

<div>Impresso por:</div> <div></div> <div>Círculo Saúde</div>	Thais Giotti			PROTOCOLO	PRO
	PROTOCOLO – PARTO SEGURO				PRO-UCOB-22
	Data de Emissão: 15/06/2020	Data da Revisão: 09/11/2025	Número da Revisão: 04	Página: 6 de 6	
APLICAÇÃO:	SERVIÇOS PRÓPRIOS				

3.6 Passagem de plantão do centro obstétrico para a unidade assistencial:

- Passagem de plantão: o membro da equipe de enfermagem da sala de recuperação deverá assegurar os seguintes documentos no prontuário: histórico de enfermagem, prescrição de enfermagem, transição de cuidados da puérpera e do recém-nascido, alta médica, horário de entrada e saída da sala de recuperação na prescrição médica, ficha anestésica preenchida e assinada; termo de consentimento preenchido e assinado, descrição cirúrgica, partograma preenchido e assinado, alta com presença de familiar, HM 96 (Check list centro cirúrgico / centro obstétrico), Termo de acompanhante e/ou recusa de entrada de acompanhante no parto;
- Realizar a conferência da pulseira de identificação da puérpera e do recém-nascido para conferência dos dados de identificação, assegurando ausência de troca;
- Assinar ao término de todas as confirmações e registros (funcionário responsável pelo atendimento).

4. INDICADORES

Taxa de adesão ao parto seguro;

Taxa de adesão ao protocolo de antibiótico profilaxia cirúrgica;

Taxa de mortalidade materna.

5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Guia de Implementação da Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros: melhorar a qualidade dos partos realizados em unidades de saúde para as mães e os recém-nascidos. [WHO safe childbirth checklist implementation guide: improving the quality of facility-based delivery for mothers and newborns]. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2017;

Organização Pan-Americana de Saúde, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual Cirurgias Seguras Salvam Vidas. Brasília, 2010;

POP-UCC-01-Rotina e encaminhamento de anátomo patológico / peça anatômica amputada;

POP-UCC-37- Controle de Instrumentais Cirúrgicos no pré, trans, e pós-operatório;

Shekelle PG, Pronovost PJ, Wachter RM, McDonald KM, Schoelles K, Dy SM, et al. The Top Patient Safety Strategies That Can Be Encouraged for Adoption Now. Annals of Internal Medicine. 2013;158(5_Part_2):365-8.

POP-UCC-37-Controle de instrumentais cirúrgicos no pré, trans e pós operatório

POP-UCC-01-Rotina e encaminhamento de Anatomo-Peça Anatômica amputada

6. REGISTROS

FOR-UCOB-43-Recusa de entrada de familiar no centro obstétrico

FOR-CRP-47-Termo De Ciência e Compromisso Acompanhante no Parto

FOR-UCC-39-Aviso de cirurgia