



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMI.009 - Página 1/4	
Título do Documento	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	Emissão: 20/01/2021	Próxima revisão: 20/01/2023
		Versão: 1	

1. OBJETIVOS

- Realizar o registro simultâneo da frequência cardíaca fetal (FCF), dos movimentos fetais espontâneos e das contrações uterinas.
- Possibilitar a avaliação da integridade dos mecanismos envolvidos no controle da frequência cardíaca e da cinética fetal, através da análise de alguns parâmetros descritos a seguir; o resultado normal desses parâmetros reflete um suprimento adequado de oxigênio ao feto.
- Utilizar a cardiocografia (CTG) anteparto (ou basal) em gestações de alto risco, bem como em condições associadas a risco de presença de sofrimento fetal.
- Fazer avaliação dos parâmetros: linha de base, variabilidade, acelerações transitórias, desacelerações e contrações (as micro-oscilações ou “short-term variation” – variabilidade de curta duração – só podem ser avaliadas na CTG computadorizada).

2. MATERIAL

- Aparelho cardiocográfico e seus anexos (Display de LED; detector de frequência cardíaca fetal, contração uterina e movimento fetal; Transdutor de alta sensibilidade; Cabo de transdutor; Software do aparelho e carrinho de suporte para Cardiotocógrafos);
- Papel traçado específico cardiocográfico para realização do exame;
- Gel condutor;
- Tirantes ou faixas elásticas para sustentação dos eletrodos;
- Lençol;
- Papel toalha;
- Biombo (caso seja realizado na enfermaria);
- Equipamentos de proteção individual (gorro, luva de procedimento e máscara cirúrgica descartável).

3. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- O procedimento deve ser realizado por um médico residente em ginecologia e obstetrícia devidamente habilitado;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMI.009 - Página 2/4	
Título do Documento	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	Emissão: 20/01/2021	Próxima revisão: 20/01/2023
		Versão: 1	

- Higienizar as mãos e reunir o material necessário;
- Identificar corretamente a paciente pelo nome completo e data de nascimento que consta na placa no leito ou em pulseira com identificação fornecida pelo hospital no ato da internação (de acordo com o protocolo PRT.SGQVS.001), apresentar-se e explicar-lhe o procedimento a ser realizado;
- Posicionar o biombo, caso seja necessário;
- Posicionar a gestante em posição semi-sentada (de 30° até 45°) com decúbito lateral esquerdo;
- Disponibilizar um lençol para manter seu conforto e privacidade;
- Realizar o exame, de preferência, após a gestante ter-se alimentado (lanche ou refeição principal). Evitar realizar esse exame em pacientes com períodos prolongados de jejum;
- Colocar as duas faixas elásticas ou tirantes ao redor do abdome da paciente;
- Posicionar o eletrodo “toco” no fundo uterino, sem gel condutor, e fixá-lo com uma das faixas elásticas ou tirante;
- Posicionar o eletrodo “cárdio” em topografia de dorso fetal (perceptível à palpação) com uma pequena camada de gel condutor e prendê-lo com a segunda faixa elástica ou tirante ao se ouvir os batimentos cardíacos fetais;
- Preencher os dados da gestante no aparelho cardiotocográfico (Nome completo, data e hora da realização do exame);
- Ajustar a linha de base do eletrodo “toco” para 20 mmHg;
- Disponibilizar para a gestante o marcador de eventos e explicar que ela deverá apertá-lo ao perceber o feto mexer;
- Observar o display do aparelho e manter o transdutor na posição que corresponda ao sinal verde (o display do aparelho identifica a qualidade do sinal dos batimentos cardíacos fetais por meio das cores: verde – qualidade boa do sinal e laranja – qualidade ruim do sinal, isto é, mistura de sinais);
- Pressionar o botão de início do exame para liberar a impressão do traçado no papel;
- O exame deverá durar, no mínimo, 10 minutos, podendo ser estendido até um período de 30 minutos;
- Caso não se perceba boa movimentação fetal, pode-se estimular o feto com uma buzina (estímulo sonoro) ou movimentando-lhe o polo cefálico (estímulo mecânico);
- Retirar o papel com o registro realizado e desligar o cardiotocógrafo;



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMI.009 - Página 3/4	
Título do Documento	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	Emissão: 20/01/2021	Próxima revisão: 20/01/2023
		Versão: 1	

- Retirar as faixas elásticas e os eletrodos;
- Utilizar o papel toalha para remover o gel condutor do abdome da paciente;
- Manter a paciente em uma posição que lhe seja confortável;
- Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;
- Anexar o exame impresso ao prontuário da paciente.

4. REFERÊNCIAS

ALFIREVIC, Zarko; DEVANE, Declan; GYTE, Gillian Ml. Continuous cardiotocography (CTG) as a form of electronic fetal monitoring (EFM) for fetal assessment during labour. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, [S.L.], p. 1-112, 19 jul. 2006. John Wiley & Sons, Ltd. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd006066>.

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Practice Bulletin No. 116: management of intrapartum fetal heart rate tracings. **Obstetrics & Gynecology**, [S.L.], v. 116, n. 5, p. 1232-1240, nov. 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/aog.0b013e3182004fa9>.

AYRES-DE-CAMPOS, Diogo; SPONG, Catherine Y.; CHANDRAHARAN, Edwin. FIGO consensus guidelines on intrapartum fetal monitoring: cardiotocography. **International Journal Of Gynecology & Obstetrics**, [S.L.], v. 131, n. 1, p. 13-24, 30 set. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.06.020>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestão de alto risco: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 302 p. 2012.

OLIVEIRA, C.A. et al. **Cardiotocografia anteparto**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 81/Comissão Nacional Especializada em Medicina Fetal).

SILVEIRA, S.K., TRAPANI, A.T. **Monitorização fetal intraparto**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 100/ Comissão Nacional Especializada em Assistência ao Abortamento, Parto e Puerpério).

5. HISTÓRICO DE REVISÃO



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UMI.009 - Página 4/4	
Título do Documento	CARDIOTOCOGRAFIA ANTEPARTO	Emissão: 20/01/2021	Próxima revisão: 20/01/2023
		Versão: 1	

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	20/01/2021	Elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP)

<p>Elaboração</p> <p>Thais Bezerra Vasconcelos de Castro Ingrid Remarque Dantas Alves Flávia Cristina Nogueira Ribeiro Teixeira</p>	Data: 20/01/2021
<p>Revisão</p> <p>Renata de Medeiros Wanderley Gadelha Sabina Bastos Maia Aureliana Barboza da Silva Cláudia de Lourdes Henriques de Lima</p>	Data: 29/01/2021
<p>Validação (Nome, Função, Assinatura)</p> <p>Virgínia de Araújo Porto Lecidamia Cristina Leite Damascena</p>	Data: 29/01/2021
<p>Aprovação (Nome, Função, Assinatura)</p> <p>Renata de Medeiros Wanderley Gadelha Chefe da Unidade Materno-Infantil HULW</p> 	Data: 02/02/ 2021

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.