

POP

HC-UFTM/EBSERH

Rotina de Admissão e Atendimento de Gestantes

Versão: 1 | 2025

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE GESTÃO DO CUIDADO

FERNANDO DE FREITAS NEVES

CHEFE DO SETOR DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS

IVONE APARECIDA VIEIRA DA SILVA

CHEFE DA UNIDADE DE SAÚDE DA MULHER

ROSEKEILA SIMÕES NOMELENI

ELABORAÇÃO

Henrique Nascimento Silva, Unidade de Saúde da Mulher

Mário Sérgio Silva Gomes Caetano, Unidade de Saúde da Mulher

ANÁLISE

Rosekeila Simões Nomelini, Unidade de Saúde da Mulher

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Ivone Aparecida Vieira da Silva, Setor de Cuidados Especializados

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Fernando de Freitas Neves, Divisão de Gestão do Cuidado

Data da emissão: 15/7/2025

Vigência: dois anos

Código do documento: POP. HC-UFTM-UMUL.001

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



1. OBJETIVO

Estabelecer o fluxo de atendimento à gestante que chega à maternidade do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) para parto normal ou cesariana, garantindo segurança e qualidade no atendimento.

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

2.1 Acolhimento e Classificação de Risco

- Receber a gestante na recepção e solicitar documentos (RG, Cartão SUS e Carteira de Pré-Natal);
- Encaminhar à enfermagem para avaliação inicial;
- Realizar os seguintes parâmetros na triagem:
 - ✓ Queixa principal;
 - ✓ Verificação de sinais vitais: pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e frequência respiratória;
 - ✓ Aplicação da Escala de MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score) para identificação precoce de sinais de deterioração clínica.

2.2 Classificação e Internação

Trabalho de Parto Ativo

- Internar a paciente na sala de pré-parto (internada pelo R1 e supervisionada pelo R2 após o R3 ter discutido o caso com o *staff* de plantão);
- Monitoramento contínuo da evolução do trabalho de parto (realizado pelos residentes, junto aos acadêmicos sob supervisão do *staff*);
- Confecção do Partograma como ferramenta de monitorização da evolução do trabalho de parto;
- Administração de analgesia, se indicado.

Indicação de Cesárea

- Confirmar a indicação de cesariana com o obstetra. (realizado pelo R3 e R2, eventualmente pelo R1, sempre sob supervisão do *staff*);
- Encaminhar para o centro cirúrgico.

Paciente sem Trabalho de Parto Ativo

- Avaliar necessidade de reavaliação no âmbito do pronto atendimento ou alta hospitalar

2.3. Conduta no Parto Normal

- Manter suporte emocional e analgesia conforme protocolo;
- Monitorar continuamente mãe e bebê;
- Realizar o parto, respeitando boas práticas obstétricas;
- Promover os cuidados imediatos ao recém-nascido (apagar, clampeamento do cordão umbilical, contato pele a pele, amamentação na primeira hora).



2.4. Conduta na Cesárea

- Confirmar *checklist* cirúrgico antes da cirurgia;
- Executar procedimento, conforme protocolo cirúrgico e anestésico;
- Cuidados pós-operatórios imediatos;
- Monitoramento materno e neonatal;
- Início da amamentação precoce, se possível;
- Realizar *checklist* do parto seguro.

2.5. Pós-Parto e Alta Hospitalar

- Monitoramento das condições maternas e neonatais nas primeiras horas pós-parto;
- Orientações sobre cuidados domiciliares, sinais de alerta e retorno;
- Emissão da alta, conforme critérios clínicos e tempo pós-procedimentos.

3. DOCUMENTAÇÃO E REGISTROS

- Consulta do pronto atendimento;
- Anamnese de internação;
- Ficha de atendimento e evoluções médica (admissão no pré-parto) e de enfermagem;
- Termos de parto normal/cesárea;
- Termo de condução/indução do parto;
- Partograma para partos normais;
- Relatório cirúrgico para cesáreas;
- Termo de alta médica e orientações.

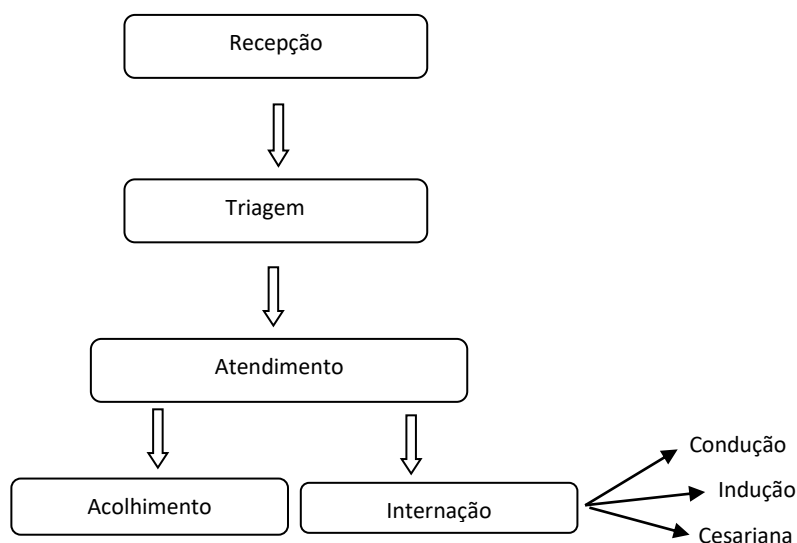
4. SEGURANÇA E CONTROLE DE INFECÇÃO

- Higienização das mãos em todas as etapas do atendimento;
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), conforme necessidade;
- Limpeza e desinfecção das salas de parto e centro cirúrgico;
- Observação para preenchimento dos *checklists*.

5. TREINAMENTO E ATUALIZAÇÃO

Todos os profissionais devem ser treinados periodicamente sobre este procedimento e atualizados, conforme novas diretrizes.

6. FLUXOGRAMA



7. REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico.

Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Portaria nº 11/GM/MS, de 7 de janeiro de 2015.

Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014.

8. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	15/7/2025	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)

9. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p>Elaboração – data: 3/4/2025 Henrique Nascimento Silva, médico ginecologista e obstetra da Unidade de Saúde da Mulher (UMUL) Mário Sérgio Silva Gomes Caetano, médico ginecologista e obstetra da UMUL</p> <p>Análise – data: 23/4/2025 e 5/7/2025 Rosekeila Simões Nomelini, chefe da UMUL</p> <p>Validação técnica – data: 23/4/2025 a 4/7/2025 Ivone Aparecida Vieira da Silva, chefe do Setor de Cuidados Especializados Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente</p> <p>Aprovação – data: 6/5/2025 Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado</p> <p>Registro, validação de forma e revisão – data: 15/7/2025 Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental</p>
--