



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MATERNIDADE PROFESSOR LEIDE MORAIS
PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO¹**

ENFERMAGEM
Nº

ABERTURA DO PARTOGRAMA

OBJETIVO: acompanhar a evolução do trabalho de parto com o intuito de diagnosticar alterações no processo e indicar a tomada de condutas apropriadas.

EXECUTANTE: Enfermeiros obstetras e médicos obstetras

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Impresso do partograma;
- Caneta.

AÇÕES DO ENFERMEIRO E MÉDICO OBSTETRA:

1. Lavar as mãos com água e sabão, antes e após a avaliação da parturiente;
2. Esclarecer a parturiente o procedimento;
3. Realizar a ausculta fetal (primeiro realizar a manobra de Leopoldo para localizar o dorso fetal e realizar a ausculta. Contar os batimentos cardíacos por 01 minuto. Valor de normalidade: 110 a 160);
4. Avaliar a situação fetal: longitudinal, transversa ou oblíqua;
5. Avaliar a posição fetal: direito ou esquerdo;
6. Avaliar a apresentação fetal: cefálica fletida ou defletida de 1º, 2º ou 3º grau; pélvica completa ou incompleta; ou córmica;
7. Realizar a dinâmica uterina (colocar as mãos abertas no fundo do útero por 10 minutos e a cada contração avaliar o tempo de duração, até concluir o décimo minuto);
8. Realizar o toque vaginal (usar luvas estéreis e avaliar: a dilatação do colo: pérvio ou impérvio para quantos cm; apagamento do colo: grosso, médio ou fino; as condições da bolsa das águas, se íntegra ou rôtã; avaliar a bacia: promotório atingível ou inatingível; sacro normal ou saliente; cóccix móvel ou fixo; espinhas ciáticas salientes ou planas; ângulo subpúbico: maior que 90 graus, igual a 90 grau ou menor que 90 graus.
9. Avaliar a descida da apresentação por meio do: Plano De Lee ou Plano de Hodge;
10. Caso a parturiente esteja com 5 cm de dilatação do colo do útero e com DU:3/35''/10' abrir o partograma, lembrando de traçar as linhas de alerta e ação. Caso a parturiente esteja com menos de 5 cm de dilatação do colo registrar a avaliação no prontuário.
11. Lavagem das mãos
12. Registro no partograma.

1

Produto desenvolvido no âmbito do III Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica - Rede Cegonha da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Orientanda: Francisca Marta de Lima Costa Souza. Orientadora: Profa. Dra. Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho. Coorientador: Prof. Dr. Flávio César Bezerra da Silva. Maio de 2019.

OBSERVAÇÕES:

A abertura do partograma deve ser iniciada quando a parturiente estiver:

Dilatação do colo uterino: 5 cm;

Dinâmica uterina: 3/35''/10

A ausculta fetal deve ser feita a cada 30 minutos e na fase expulsiva: 5 em 5 minutos;

O toque vaginal deve ser realizado a cada 4 horas. A descida fetal também pode ser por meio da ausculta fetal.

Atualmente não é regra a parturiente dilatar o colo a cada 1 hora como discute o manual do Ministério da Saúde de 2001

ELABORAÇÃO:

Francisca Marta de Lima Costa Souza

COREN: 135258

REVISADO ABRIL DE 2019:

Enfa: Marcela Cabral de Souza Araújo Lima

COREN: 174761

REFERÊNCIAS:

ALEXANDRE, D.F.S.N.; MAMEDE, F.V.; PRUDÊNCIO, P.S. O uso do partograma por profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto. **Rev. Enfermagem Obstétrica**, v. 3, p. e34, 2016.

Disponível em: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/34>. Acesso em: 10 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília, 2001.

CHATURVEDI, S. et al. Implementation of the partograph in India's JSY cash transfer programme for facility births: a mixed methods study in Madhya Pradesh province. **BMJ Open**, v. 5, n. 4, p. e006211, 2015. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/5/4/e006211.full.pdf>. Acesso em: 28. Jun. 2019.