

REGULAMENTO

ACESSO DE PROFISSIONAL DE APOIO INDICADO PELA PARTURIENTE

(DOULAS OU ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS OU FISIOTERAPEUTAS OBSTÉTRICOS OU PSICÓLOGOS OBSTÉTRICOS)

1. FINALIDADE

1.1 O presente regulamento tem por objetivo disciplinar o acesso e a permanência de profissional de apoio indicado pela parturiente, exclusivamente para acompanhamento durante o processo de parto natural, nas dependências do **Complexo Hospitalar Samuel Libânio (CHSL)**, garantindo a segurança da parturiente, do recém-nascido, das equipes assistenciais e o cumprimento das normas institucionais.

1.2 Para fins deste regulamento, considera-se profissional de apoio - DOULAS OU ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS OU FISIOTERAPEUTAS OBSTÉTRICOS OU PSICÓLOGOS OBSTÉTRICOS - indicado livremente pela parturiente para oferecer suporte físico, emocional ou informativo, sem atuação assistencial em saúde, não se confundindo com os profissionais integrantes da equipe multiprofissional do CHSL.

2. INDICAÇÃO DO PROFISSIONAL DE APOIO

2.1 A parturiente poderá indicar apenas 1 (um) profissional de apoio, além do acompanhante legal previsto em lei, para acompanhá-la durante o trabalho de parto e parto natural, exclusivamente nas últimas 12 (doze) horas que antecedem o parto.

2.2 A indicação do profissional de apoio não assistencial é ato de escolha pessoal da parturiente, não integrando os serviços oferecidos pelo CHSL, inexistindo qualquer vínculo institucional, contratual ou funcional com o CHSL.

2.3 A parturiente será integralmente responsável pela pessoa indicada, inclusive quanto à sua conduta, permanência e observância das normas institucionais.

3. CADASTRO DO PROFISSIONAL DE APOIO

3.1 A documentação exigida neste regulamento tem finalidade exclusivamente administrativa e de controle interno, destinada à segurança institucional, não caracterizando credenciamento, banco de profissionais ou autorização para exercício profissional nas dependências do CHSL.

3.2 O cumprimento dos requisitos documentais não confere direito subjetivo de acesso, podendo o CHSL restringir ou suspender o ingresso sempre que houver risco assistencial, sanitário ou institucional, bem como inexistência de autorização expressa da parturiente.

4. DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

4.1 A documentação abaixo deverá ser apresentada previamente e arquivada no prontuário da parturiente:

I – Termo de Indicação de Profissional de Apoio, assinado pela parturiente, contendo nome completo e telefone de contato do indicado, com declaração expressa de responsabilidade integral por sua atuação;

II – Documento oficial de identidade com foto do profissional indicado, para fins de controle de acesso;

III – Comprovação de escolaridade ou formação, admitindo-se:

- a) formação superior em fisioterapia, com especialização em fisioterapia obstétrica, mediante apresentação de registro ativo no Conselho Regional de Fisioterapia e certificado de especialização na área);
- b) formação superior em psicologia, com especialização em psicologia obstétrica, mediante apresentação de registro ativo no Conselho Regional de Fisioterapia e certificado de especialização na área);
- c) formação superior em enfermagem, com especialização em enfermagem obstétrica, mediante apresentação de registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem e certificado de especialização na área);
- d) formação em Doulagem, mediante apresentação de certificado de curso de formação de Doula com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas.

V – Participação em orientação institucional obrigatória, especialmente quanto às normas do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), com duração máxima de 1 (um) ano;

VI – Caderneta de vacinação;

VII – Termo de Ciência e Responsabilidade, no qual o profissional indicado declara ciência de que:

- a) não integra a equipe assistencial do Hospital;
- b) não poderá interferir, opinar ou intervir nas condutas técnicas dos profissionais de saúde;
- c) não realizará qualquer procedimento clínico, assistencial ou invasivo, especialmente quanto à vedação de aferição de sinais vitais, toques vaginais, monitoramento fetal, prescrição ou administração de medicamentos, bem como participação em decisões técnicas do parto.

5. NORMAS DE ACESSO E PERMANÊNCIA

5.1 O profissional de apoio deverá cumprir rigorosamente todas as normas internas de acesso, segurança, biossegurança e conduta institucional.

5.2 O ingresso do profissional de apoio somente será autorizado mediante identificação na portaria do Hospital.

5.3 A permanência ficará restrita ao período do trabalho de parto e parto natural, sendo vedada a permanência após o nascimento da criança.

5.4 Em caso de indicação médica de parto cesariano, não será permitida a presença do profissional de apoio no Centro Cirúrgico, permanecendo autorizado apenas o acompanhante legal da gestante, conforme normas assistenciais vigentes.

5.5 O profissional de apoio deverá providenciar sua própria alimentação e vestimenta, sendo expressamente proibido oferecer qualquer tipo de alimentação, equipamento/material ou substância à parturiente.

6. DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 Ao profissional de apoio é imputado o dever de manter o sigilo profissional e cumprir as normas previstas na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei nº 13.709/2018, sob as penas da lei.

6.2 O descumprimento das normas deste regulamento implicará na suspensão imediata do acesso do profissional de apoio às dependências do Hospital.

6.3 Os casos omissos serão avaliados pela Direção Técnica e pela Comissão de Humanização do Complexo Hospitalar Samuel Libânio.

6.3 Este regulamento entra em vigor na data de sua aprovação pelo Conselho Hospitalar.

Anexos:
1. Termo de Autorização – Parturiente
2. Termo de Ciência e Responsabilidade – Profissional de Apoio
3. Documento Orientativo – SCIH – Profissional de Apoio