

# GESTAÇÃO, PARTO E CUIDADO INTEGRAL DA EQUIPE: ORIENTAÇÕES DESTINADAS À GESTANTE



REALIZAÇÃO:

Laboratório de **UroFisioterapia**

Instituto de Ciências da Motricidade: Curso de Fisioterapia - Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação - Projeto de Extensão Atenção à Saúde da Mulher em parceria com Hospital Santa Casa de Alfenas

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS



# GESTAÇÃO, PARTO E CUIDADO INTEGRAL DA EQUIPE: ORIENTAÇÕES DESTINADAS À GESTANTE

1ª EDIÇÃO

---

CITAR ESTE DOCUMENTO COMO:

Michelutti LBC, Botelho S. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).  
Gestação, parto e cuidado integral da equipe: orientações destinadas à  
gestante. Alfenas, 2021. ISBN 978-65-86489-40-8.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

Outubro, 2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

# GESTAÇÃO, PARTO E CUIDADO INTEGRAL DA EQUIPE: ORIENTAÇÕES DESTINADAS À GESTANTE

1ª EDIÇÃO

Laboratório de **UroFisioterapia**

Instituto de Ciências da Motricidade: Curso de Fisioterapia -  
Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação - Projeto de  
Extensão Atenção à Saúde da Mulher  
Parceria: Hospital Santa Casa de Alfenas



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

Outubro, 2021

2021, Universidade Federal de Alfenas. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. ISBN 978-65-86489-40-8.



Esta obra está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição - Não Comercial - Sem Derivações 4.0 Internacional.

Título: **Gestação, parto e cuidado integral da equipe: orientações destinadas à gestante**

Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/ppgcr/pt-br/laboratorios>



Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG  
Endereço: Av. Jovino Fernandes Sales, 2600, Santa Clara, Alfenas - Minas Gerais - Brasil - CEP: 37.130-000

Reitor: Prof. Sandro Amadeu Cerqueira

Vice-reitor: Prof. Alessandro Antônio Costa Pereira

Sistema de Bibliotecas da UNIFAL-MG: SIBI/UNIFAL-MG

Coordenação: Simone Botelho

Organizadores: Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti e Simone Botelho

Edição: Maria Palharini Volpato, Renata Serafim e Simone Botelho

Capa e contra-capas: Maria Palharini Volpato e Renata Serafim

Revisão Textual: Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti e Maria Palharini Volpato



Suporte a edição: Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG

Comunicação: Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação - Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG

Instituição parceira: Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora do Perpétuo Socorro - Alfenas, Minas Gerais, Brasil

Agências de financiamento envolvidas: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001 e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) - (PPM-00471-18) através do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Alfenas (PPGCR/UNIFAL-MG); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Outras Informações: Esse documento retrata a integração ensino-pesquisa-extensão-assistência de forma multi e interdisciplinar com vistas ao fortalecimento da atuação em equipe, de forma que, futuramente possamos vir a desenvolver o ensino e a assistência integral à saúde no seu mais amplo conceito de transdisciplinaridade.



# DEDICATÓRIA

Às gestantes, por entregar, com confiança, seu  
maior tesouro em nossas mãos.

# AGRADECIMENTOS

Agradecer é sempre um ato de dar crédito a todos que de uma forma ou de outra contribuíram para que esse e-book pudesse tomar forma. Antes dele, muitos foram os atores que estiveram envolvidos nas atividades que deram fruto ao III Curso de Gestante, em 2021.

Começou, em 2018, com a aprovação do Estágio em Maternidade pelo Curso de Fisioterapia do Instituto de Ciências da Motricidade da Universidade Federal de Alfenas, que atendendo ao pedido da Profa. Simone Botelho, acreditou que estávamos preparando nossos alunos com formação adequada para a atuação integral à Saúde da Mulher. Foi com o apoio dos docentes Lucas Emmanuel Pedro de Paiva Teixeira e Ligia de Sousa Marino e das fisioterapeutas Gabriela Mendonça e Jovana Maria de Carvalho que apresentamos à direção clínica do Hospital Santa Casa um projeto de implementação do Estágio Obrigatório Supervisionado

## AGRADECIMENTOS

em Maternidade, que foi abraçado pela equipe da Maternidade sob direção da Dra. Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti, abrindo as portas para que o trabalho interdisciplinar agregasse a fisioterapia, com suas habilidades profissionais para o preparo da parturiente e da puérpera. Estava implementado um serviço de vanguarda que, mais tarde agregou outros professores concursados (Profa. Neidimila Aparecida Silveira) e substitutos, que nos ajudaram na implementação do serviço, recordando as ações realizadas pelo Prof. substituto Anderson Martins Silva, na ocasião discente do PPGCR/UNIFAL-MG. Além deles, foram muitos alunos de pós-graduação (não poderia deixar de citar Adriana Arruda Piccini, por tamanha dedicação), graduação, bolsistas de iniciação científica, integrantes do projeto de extensão Atenção à Saúde da Mulher, discentes do Estágio Supervisionado.

A equipe formada, agora, multi e interprofissional não se

# AGRADECIMENTOS

aquietou. Se reuniu então para oferecer o I Curso de Gestantes (2018) e II Curso de Gestantes (2019), de forma a agregar valor ao trabalho integrado, favorecendo o vínculo das famílias à equipe. Em cada momento um profissional estava à frente, em cada curso um palestrante de cada área e assim seguimos até que, em 2020, a adversidade advinda da Pandemia por COVID-19, acabou por favorecer a criação da terceira edição do Curso de Gestantes de forma virtual (em 2021), uma experiência online que favoreceu o desenvolvimento das atividades aqui registradas e que tiveram como protagonistas as alunas de extensão, movidas pelo estímulo diário de nossa atual bolsista de IC, Caroline Meireles, que tanto se dedicou para esse acontecimento.

Agradecemos ainda as instituições envolvidas no apoio administrativo: a UNIFAL-MG, por meio do Instituto de Ciências da Motricidade, do Curso de Graduação em

# AGRADECIMENTOS

Fisioterapia, do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação (com apoio da CAPES), da FAPEMIG, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); do Projeto de Extensão Atenção à Saúde da Mulher, registrado anualmente na ProEX da UNIFAL-MG; vinculando de forma clara a interação ensino-pesquisa-extensão-assistência. Ao Hospital Santa Casa de Alfnas agradecemos pelo acolhimento e por acreditar que o trabalho em equipe faz toda a diferença. E, por, último, e não menos importante, a todas as famílias - gestantes, familiares e bebês que passaram em nossas mãos e que sem dúvida são a razão de todo esse trabalho.

# INFORMAÇÕES

Universidade Federal de Alfenas  
Reitor: Prof. Dr. Sandro Amadeu Cerveira

Instituto de Ciências da Motricidade  
Direção: Profa. Dra. Carmélia Bomfim Jacó Rocha

Curso de Fisioterapia  
Coordenação: Profa. Dra. Lígia de Sousa Marino

Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação  
Pró-reitora: Profa. Dra. Vanessa Bergamin Boralli Marques

Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação  
Coordenadora: Profa. Dra. Simone Botelho Pereira  
Bolsistas do PPGCR/UNIFAL-MG: Constanza Deyanu Alvear Pérez (Bolsa PIB-pós UNIFAL-MG), Luisa Teixeira Pasqualotto (Bolsa CAPES), Maria Palharini Volpato (Bolsa CAPES)  
Bolsista de Iniciação Científica: Caroline Meireles Silva Santos (Bolsa PIBIC/CNPq)

Pró-reitoria de Extensão  
Pró-reitora: Profa. Dra. Eliane Garcia Rezende

Projeto de Extensão Atenção à Saúde da Mulher  
Coordenação: Profa. Dra. Simone Botelho Pereira  
Discentes participantes do projeto de extensão: Beatriz Teixeira Reyes, Danielle de Mendonça Pereira, Taina Menezes Rosa. Discentes participantes do projeto de extensão, responsáveis pelo desenvolvimento do Curso de Gestantes, versão online (que gerou esse e-book): Caroline Meireles Silva Santos (bolsista de IC responsável pela coordenação geral), Ana Cláudia de Carvalho, Bianca Coelho Scaglioni, Camila Cristina Manhani, Isadora Andrade Neto, Júlia Ricci Abichabki, Letícia de Carvalho Braga, Mariana Clepf Sandrini, Pâmela Maria Massaro Barbosa, Victoria Costa Silva.

Parceria: Hospital Santa Casa de Alfenas  
Provedor: Dr. Edward Quirino dos Santos  
Diretor Clínico: Dra. Maria Cristina M. Rebouças Quirino



# INFORMAÇÕES

Laboratório de UroFisioterapia

Responsável: Profa. Dra. Simone Botelho Pereira

E-mail: [fisio.urologiasm@unifal-mg.edu.br](mailto:fisio.urologiasm@unifal-mg.edu.br)

**CITAR ESTE DOCUMENTO COMO:**

Michelutti LBC, Botelho S. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

Gestação, parto e cuidado integral da equipe: orientações destinadas à gestante. Alfenas, 2021. ISBN 978-65-86489-40-8

**COORDENAÇÃO**

Profa. Dra. Simone Botelho

**ORGANIZADORES:** Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti e Simone Botelho

**REVISORES:** Anna Karoline Lopes Rocha, Constanza Deyanu Alvear Pérez, Isabela Corte Archangelo, Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti, Luísa Teixeira Pasqualotto, Maria Palharini Volpato e Valéria Silva

**INSTITUIÇÃO PARCEIRA**

Nome: Santa Casa de Alfenas

Razão Social: Casa de Caridade de Alfenas Nossa Senhora do Perpétuo Socorro

CNPJ: 16.650.756/0001-16

CNES: 2171945

Endereço: Rua Martins Alfenas, 1616 - Centro de Alfenas MG - CEP: 37.130-081

Tipo de Unidade: Hospital Geral

Esfera Administrativa: Privada

Gestão: Municipal

Natureza da Organização: Entidade Beneficente sem fins lucrativos

Número do Alvará: 6383/06 - SMS - 18/08/2006

**DECLARAÇÃO:** Esse documento foi aprovado por todos os participantes citados e instituições envolvidas.

# EDITORES:

## **Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti**

Médica ginecologista e obstetra

Especialista em Ensino em Saúde pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil.

Membro ativo da Associação Brasileira de Ginecologia Regenerativa Estética e Funcional, ABGREF.

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Hospital Santa Casa de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Simone Botelho**

Fisioterapeuta

Título de especialista em Fisioterapia em Saúde da Mulher pela ABRAFISM.

Especialização em Biomecânica pela UNIFENAS, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Mestre em Ciências Morfológicas pela UNIFENAS, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Doutora com pós-doutorado em Ciências da Cirurgia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP), São Paulo, Brasil.

Docente e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Minas Gerais, Brasil.

Pesquisadora colaboradora no Departamento de Cirurgia e Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), São Paulo, Brasil.

Presidente do Comitê Científico da Asociación Latinoamericana del Piso Pélvico (ALAPP).

# AUTORES:

## **Alice Bustamante Sousa**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Amair Custódio**

Enfermeira.

Coordenadora do Setor Materno Infantil na Santa Casa de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Pós graduada em obstetrícia, neonatal e pediatria.

Pós graduada em preceptoría no SUS.

## **Caroline Lima de Farias**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Daniella Oliveira Carvalho**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Débora Arouca**

Psicóloga pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Pós graduada do curso Teoria e Clínica Psicanalítica.

Hospital Santa Casa de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Erica Dornelas Novais**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

# AUTORES:

## **Flavia Porto**

Médica pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Residência médica no Hospital Universitário Alzira Vellano, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Docente da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Hospital Santa Casa de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Gabriella Cruz Ramos de Araújo**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Jéssica Garcez Gabricho**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Jéssica Lemes Luciano**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Julia Macedo Bueno**

Nutricionista pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Especialista em Nutrição Materno Infantil pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

Mestre em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

Docente na Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

# AUTORES:

## **Jordana Serafim**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Joyce Elise dos Santos Teodoro**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Karolayne Barbosa Silva**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Karolinne Mota Venancio Corrêa**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Kelly Maria Pereira Dias**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Laila Junia Paschoal**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

# AUTORES:

## **Larissa Mielly da Silva Gomes**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Lays Liduário Silva**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Letícia Vivian de Souza Franco**

Médica pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Santa Casa de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Lucas Belmiro de Siqueira Pires**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Lucas Ferreira**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Maria Palharini Volpato**

Fisioterapeuta pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Pós Graduanda em Acupuntura pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

# AUTORES:

## **Mateus Henrique de Souza Santos**

Graduando em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Millena Pompeu Magalhães**

Médica pela Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Santa Casa de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Miriam Riuto**

Fonoaudióloga.

Hospital Santa Casa de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Natany Silva Lomas**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Renata Aparecida Serafim**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Rhaynara Coelho Rosario**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Sarah Fonseca Rocha Alves**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

# AUTORES:

## **Talita Favaretto Guassieri**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Thais Eliza de Oliveira**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) - Instituto de Ciências da Motricidade, Curso de Fisioterapia, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.



# REVISORES:

## **Anna Karoline Lopes Rocha**

Fisioterapeuta

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Constanza Deyanu Alvear Pérez**

Fisioterapeuta

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Especializada em Reabilitação Pelviperineal, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

## **Isabela Corte Archangelo**

Médica

Mestranda Programa de Pós-Graduação em Ciências da Cirurgia, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil.

Título de Ginecologia e Obstetrícia pela Febrasgo

Pós-graduação em Ginecologia Endócrina e Saúde da Infância e Adolescente pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Hospital Sírio Libanês, São Paulo, Brasil.

Fellowship em Endoscopia Ginecológica pelo Hospital Pérola Byington, São Paulo, Brasil.

Preceptora Residência Médica de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Luísa Teixeira Pasqualotto**

Fisioterapeuta

Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Doutoranda em Ciências da Cirurgia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP), Campinas, São Paulo, Brasil.

Pós Graduanda em Saúde Pública pelo Centro Universitário Favени.

# REVISORES:

## **Maria Palharini Volpato**

Fisioterapeuta

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

Pós Graduanda em Acupuntura pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

## **Valéria Silva**

Fisioterapeuta e profissional de Educação Física

Mestre em Ciências da Cirurgia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP), Campinas, SP, Brasil.

Doutoranda em Ciências da Cirurgia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP), Campinas, SP, Brasil.

Docente do Curso de Educação Física da Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS), Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

# PREFÁCIO

É um prazer, alegria e honra prefaciар este e-book, cujo objetivo é orientar e preparar as mulheres para a gestação, parto e pós-parto, destacando a importância de uma abordagem sobre a maternidade.

Este trabalho foi pensado e desenvolvido por profissionais e alunos de fisioterapia da Universidade Federal de Alfenas, sob a coordenação da querida professora Simone Botelho, a quem tenho um enorme apreço e admiração por todo o trabalho dedicado de forma ética e competente à docência e fisioterapia.

Embora cada gestante apresente suas particularidades, a ser consideradas pelo profissional no direcionamento do atendimento, elas também compartilham de sentimentos comuns, desde a alegria por gestar até a ansiedade que permeia esse momento ímpar e, muitas vezes, inédito em suas vidas.

# PREFÁCIO

O e-book ainda se diferencia pela abordagem preventiva nos cuidados com as gestantes e preparação para um parto e puerpério saudável, em um período excepcional que estamos vivendo, causado pela pandemia do Covid-19.

Portanto, cuidados específicos e adaptações ambientais e sociais necessários ao enfrentamento dessa fase são abordados nessa obra de caráter educativo.

Aos autores e a toda a equipe organizadora e demais profissionais envolvidos, parabéns pela iniciativa e qualidade apresentada.

Com carinho,

**Elza Baracho**

Título de Especialista em Fisioterapia em Saúde da Mulher pela ABRAFISM.

Vice-presidente da ABRAFISM.

Autora e coordenadora do livro Fisioterapia aplicada à Saúde da Mulher, 6ª edição.

# APRESENTAÇÃO

Este projeto nasceu em maio de 2018 por meio de uma parceria entre o Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), por iniciativa da Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Simone Botelho, que coordena as atividades de atenção à saúde da mulher no Instituto de Ciências da Motricidade (ICM) e Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação (PPGCR/UNIFAL-MG) e a Maternidade do Hospital Santa Casa de Alfenas, que sob coordenação da Dra. Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti, aceitou o desafio de implementar a assistência integral à gestante por meio da equipe interdisciplinar.

Com apoio de ambas as instituições e participação de outros profissionais envolvidos o Estágio Obrigatório Supervisionado de Fisioterapia em Maternidade foi implementado, favorecendo a aproximação dos discentes de fisioterapia e permitindo-os implementar técnicas que podem favorecer a qualidade de vida das gestantes durante o pré-parto, parto e puerpério.

# APRESENTAÇÃO

Foi através das reuniões de equipe que reunimos profissionais capacitados e organizamos as atividades a serem oferecidas as parturientes, sempre com o intuito de agregar valor ao que lhes é oferecido. Neste momento firmávamos um laço multiprofissional para atendermos nossas gestantes e puérperas de forma humanizada, acolhedora e informativa.

Através desta parceria iniciamos um projeto tão importante - O CURSO PARA GESTANTES, que nem mesmo nós nos dávamos conta de como iríamos auxiliar essas famílias que muitas vezes guardavam para si dúvidas que julgavam “bobas”, sem importância, ou que, por ainda não terem vivenciado a maternidade, sequer sabiam que existiam e, no momento de nossas rodas de conversas, desabrochavam e partilhavam seus anseios e angústias, saindo satisfeitas com a bagagem de informações trocadas e aprendidas.

# APRESENTAÇÃO

A princípio contávamos com um curso presencial por ano, com temas que abordavam as principais dúvidas e necessidades das gestantes e puérperas. Sempre houve apoio da equipe e também a participação de profissionais das áreas de ginecologia e obstetrícia, pediatria, fisioterapia, enfermagem, nutrição, fonoaudiologia e psicologia.

Contudo, em 2020, fomos surpreendidos com a Pandemia da Covid-19, e, devido as orientações de isolamento e distanciamento social os encontros tiveram que ser suspensos temporariamente.

As dificuldades impostas nos fizeram repensar o modelo de oferecimento e, mediante os avanços tecnológicos desencadeados na ocasião, buscando a adaptação e o aprimoramento, o curso de gestantes passou a ser oferecido através da plataforma digital no Canal do YouTube: Grupo Saúde da Mulher UNIFAL-MG, de forma

# APRESENTAÇÃO

gratuita e disponível para todo território virtual. Desta forma, a abrangência pode ser bem maior, deixando de ser restrita às gestantes residentes na cidade de Alfenas, no sul de Minas Gerais (Brasil).

E foi assim que nasceu o e-book “Gestação, parto e cuidado integral da equipe: orientações destinadas à gestante”, fruto do engajamento de profissionais que atuam continuamente para tornar a gestação um período de reconhecimento de cada percepção vivenciada.

Dedicado as gestantes, que essa experiência possa ser replicada por muitos outros profissionais. Para ser lido, relido e divulgado facilmente através de seus contatos e redes sociais, facilitando o acesso a todos que querem participar do cuidado integral à família que espera uma nova vida.



# APRESENTAÇÃO

Com base principalmente nos temas tratados no Curso de Gestante, temas elegidos pela equipe profissional e embasados por referenciais bibliográficos, este e-book oferece recomendações as gestantes, de forma prática e didática.

Com o intuito de agregar valor, a metodologia seguida foi embasada em:

1. Eleição dos temas pelos profissionais de saúde da equipe, baseado nas principais dúvidas tratadas nas consultas;
2. Organização do curso de gestantes por equipe ligada ao Projeto de Extensão Universitária Atenção à Saúde da Mulher, devidamente registrado na ProEX UNIFAL-MG;
3. Apresentação da temática através de explanação por um profissional especializado com perguntas e respostas

# APRESENTAÇÃO

mediadas através do Canal YouTube às gestantes e seus familiares, estudantes, profissionais que assistiram as aulas em tempo real;

4. Revisão bibliográfica do tema explorado realizada pelos acadêmicos do 9º. e 10º. Período (Estágio Supervisionado Obrigatório de Fisioterapia em Urologia e Saúde da Mulher, em adequação para atender as necessidades do Estágio em Maternidade) com transcrição da escrita científica da literatura disponibilizada pelo palestrante para o linguajar coloquial, com o intuito de tornar o conhecimento acessível a população em geral;

5. Revisão textual realizada por grupo de revisores, formado por discentes do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação da UNIFAL-MG e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Cirurgia da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP);

# APRESENTAÇÃO

6. Consolidação do texto final após as sugestões dos revisores.

Desta forma, o processo seguiu modelo Delphi modificado em seis etapas realizadas entre maio e setembro de 2021, de forma remota. Importante ressaltar que o e-book atende as recomendações da Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM): “RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO À GESTANTES, PARTURIENTES E PUÉRPERAS EM TEMPOS DE COVID-19” e “Por Mais Fisioterapeutas nas Maternidades”: regulamentação, suporte científico e campanha ABRAFISM, e trata-se do registro de uma experiência em trabalho interdisciplinar com foco na atenção à saúde da mulher. No entanto, devido à complexidade da temática, não pretende-se esgotar o tema e sim facilitar o acesso as principais dúvidas vivenciadas durante nossos cursos presenciais

# APRESENTAÇÃO

com as gestantes. Sendo assim, e considerando a importância da relação dialógica com a sociedade, revisões e atualizações periódicas serão necessárias com o intuito de agregar novos conhecimentos.

**Luciana de Barros Cavalcanti Michelutti**

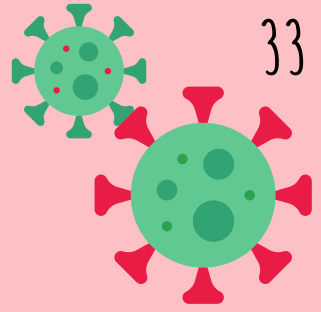
Médica Ginecologista e Obstetra

**Simone Botelho**

Fisioterapeuta

# SUMÁRIO

1. Covid na gestação.....33
2. Nutrição na gestação e lactação..39
3. Aspectos psicológicos na  
gestação.....47
4. Fisioterapia no pré-parto e  
puerpério.....55
5. Amamentação e comunicação do  
bebê.....63
6. Pré-natal.....70
7. Nascimento e cuidados com o  
bebê.....78
8. Visita virtual a maternidade.....93



# COVID NA GESTAÇÃO

MILLENA POMPEU MAGALHÃES, KELLY MARIA PEREIRA DIAS E RHAYNARA COELHO ROSARIOL



# INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 causada pelo SARS-CoV-2 se disseminou por todos os continentes, aumentando significativamente o número de infectados e ocasionando milhares de mortes no mundo. Desde o início da pandemia, tem dado-se atenção à presença de grupos de risco, considerados mais vulneráveis à infecção pelo vírus. Entre esses grupos encontram-se as gestantes e puérperas. No Brasil, o Ministério da Saúde orienta que gestantes e puérperas até o 14<sup>o</sup> dia de pós-parto devem ser consideradas grupo de risco para Covid-19.

A transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer pelo contato direto (secreções respiratórias expelidas por indivíduo infectado (sintomático ou assintomático), gotículas respiratórias e aerossóis), indireto (toque em objetos ou superfícies contaminadas e em sequência, toque no rosto, boca, nariz ou olhos).

# INTRODUÇÃO

A transmissão entre mãe e o feto pode ocorrer por meio da placenta, durante o parto e a amamentação. Contudo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) entende que os benefícios do aleitamento materno são maiores do que os da transmissão do vírus entre a mãe e o feto.

A prevenção da Covid-19 é baseada em medidas como o isolamento de casos e contatos, distanciamento social, uso de máscaras e práticas de higiene , como cobrir o nariz e boca ao respirar e lavagem correta das mãos com água e sabão. Em casos que há a presença de sintomas gripais e/ou respiratórios recomenda-se o isolamento para a pessoa sintomática e para aqueles que residem no mesmo endereço, ainda que não apresentem sintomas.



# RECOMENDAÇÕES

- Para prevenção da Covid-19, as gestantes e seus familiares devem manter práticas de higiene das mãos, respeitar o distanciamento social e usar máscara em lugares públicos.
- Em caso de sintomas gripais ou respiratórios, recomenda-se o isolamento da pessoa com sintomas e para as que moram na mesma casa, mesmo que sem sintomas.
- A amamentação deve ser mantida em mulheres com suspeita ou confirmação de Covid-19, se estas desejarem e estiverem estáveis clinicamente. Deve-se manter a distância de, no mínimo, um metro entre o leito da mãe e berço do recém-nascido. A mãe deve usar máscara cobrindo o nariz e boca. Higienizar mãos, mamas e superfícies compartilhadas. Manter quarto ou outro cômodo com características de isolamento.

# RECOMENDAÇÕES

- Se possível, restringir visitas ao recém-nascido e a mãe durante a pandemia.

# LEITURA RECOMENDADA

QUINTANA, S. M.; FRANCISCO, R. P. V.; DUARTE, G. Vacinação COVID-19: perguntas e respostas. Perguntas e respostas. Disponível em:

[https://www.sogesp.com.br/media/2601/sogesp\\_covid19\\_cartilha\\_vacinacao\\_completa2104.pdf](https://www.sogesp.com.br/media/2601/sogesp_covid19_cartilha_vacinacao_completa2104.pdf). Acesso em: 01 set. 2021.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19: nota informativa nº 13/2020 - SE/. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.



# NUTRIÇÃO NA GESTAÇÃO E LACTAÇÃO

JULIA MACEDO BUENO, SARAH FONSECA ROCHA ALVES, JÉSSICA GARCEZ GABRICHIO, JORDANA SERAFIM, LAILA JUNIA PASCHOAL



# INTRODUÇÃO

Durante o processo de gestação, é importante manter uma alimentação adequada que irá contribuir para o desenvolvimento do feto e para a saúde materna.

Com as variações hormonais que acontecem durante este período, há uma alteração nas necessidades nutricionais. Algumas vitaminas e minerais são mais requisitados, enquanto certas substâncias como açúcar e sal devem ser controlados para não ocasionar possíveis problemas relacionados ao binômio mãe-filho.

Para uma alimentação mais saudável, a base deve ser de alimentos in natura e minimamente processados. Sempre que possível estes devem também ser orgânicos ou aqueles advindos de pequenos produtores que usam poucos defensivos agrícolas em seus produtos.

# INTRODUÇÃO

A nutrição na lactação é um momento importantíssimo, onde a mãe vai fornecer o leite materno para criança. A produção do leite auxilia na recuperação pós-parto, com a manutenção da saúde e o retorno do peso pré-gestacional da mãe.

# RECOMENDAÇÕES

- Uso de sal e condimentos

Evitar o consumo excessivo de sal, pois a percepção deste sabor pode se alterar durante a gestação. Com isso, a gestante tende a aumentar o consumo do sal.

Atenção!

Utilizar temperos naturais, pois realçam o sabor dos alimentos e possibilita a menor utilização de sal.

- Odores dos alimentos

A maior sensibilidade a determinados cheiros pode afetar o consumo de alimentos. Dessa forma, as gestantes podem recusar alguns alimentos com cheiros mais fortes.

Para reduzir a recusa alimentar por causa de determinados odores, sempre que possível, deve-se pedir ajuda no preparo.

Se possível, evitar locais com cheiros fortes e fazer as refeições em locais mais abertos e arejados.

# RECOMENDAÇÕES

- Uso de adoçantes

A recomendação de edulcorantes na gestação deve estar embasada na relação custo-benefício do uso destes produtos.

Mais indicados: estévia, sucralose, acessulfame-k e aspartame.

Ciclamato e sacarina devem ser evitados.

- Náuseas e vômitos

Na presença de náuseas e vômitos, deve-se ter tranquilidade (estes sintomas não irão influenciar o bebê)

Refeições pequenas e mais frequentes - 6 refeições por dia;

Alimentos com baixa quantidade de gordura;

Evitar alimentos com cheiro forte;

Evitar líquidos durante a refeição;

Ingerir suco de limão pode ajudar a controlar a náusea;



# RECOMENDAÇÕES

Utilizar líquidos ou alimentos gelados para evitar o vômito;

Comer lentamente, mastigar bem os alimentos.

- Azia e queimação

Alimentação fracionada - 6 a 8 refeições por dia com intervalos máximos de 3 horas;

Comer devagar;

Mastigar bem os alimentos;

Alimentar-se em ambiente tranquilo;

Evitar frituras, café, chá-preto, mate, doces, alimentos gordurosos, picantes e irritantes da mucosa gástrica, álcool e fumo;

Lembre-se: as gestantes são orientadas a evitar o consumo de café, chá-mate ou preto, especialmente álcool e fumo, pois podem causar taquicardia materna, aumento de pressão e dependência fetal.

# RECOMENDAÇÕES

Se houver necessidade de antiácidos, orienta-se para que não sejam ingeridos durante as refeições.

- Durante a lactação

Dieta equilibrada com alimentos variados e de todos os grupos alimentares;

A perda de peso é gradual e natural (NÃO é hora de fazer dietas restritivas);

Manter alimentação saudável e adequada;

Realizar consumo de líquidos adequado;

Não consumir bebidas alcoólicas;

Principal determinante do volume - demanda da criança (quanto mais esvazia a mama, maior produção de leite);

Limitar o consumo de cafeína.

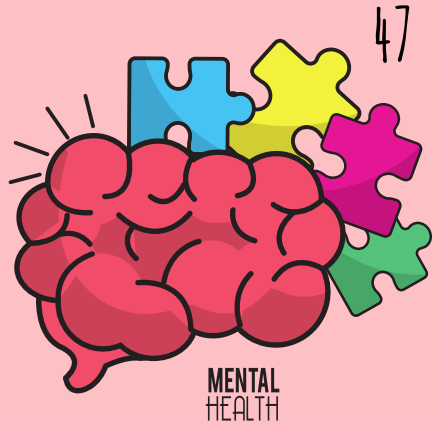
# LEITURA RECOMENDADA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

## REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. Nutrição em obstetrícia e pediatria. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2002.

VÍTOLO, M. R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio - Livraria E Editora, 2008.



# ASPECTOS PSICOLÓGICOS NA GESTAÇÃO

DÉBORA AROUCA, TALITA FAVARETTO GUASSIERI, LUCAS BELMIRO DE SIQUEIRA PIRES, JÉSSICA LEMES LUCIANO, JOYCE ELISE DOS SANTOS TEODORO, MATEUS HENRIQUE DE SOUZA SANTOS



# INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema de suma importância, a qual se mostra essencial junto aos estudos sobre os aspectos psicológicos e as alterações de humor que invariavelmente ocorrem nas diversas fases de vida da mulher. A gestação é reconhecida como um período em que ocorrem grandes transformações psíquicas, questionamentos, angústias e descobertas. É fundamental que a gestante tenha uma rede de apoio que possa assisti-la e atendê-la de acordo com suas necessidades. Uma vez que a mulher pode notar que as inseguranças, ansiedades e medos intensificam durante a gestação e no período grávido-puerperal (pós-parto). O pré-natal obstétrico revela grandes dúvidas e inseguranças sobre o bebê e sua experiência como mulher gerando um filho. A mulher pode notar que sente medo se irá conseguir gerar um bebê saudável e se ela será uma mãe suficientemente boa.

# INTRODUÇÃO

A mulher irá passar por diferentes estados emocionais durante a gestação. Irá se deparar com grandes mudanças física, sentirá cansaço, medo de sofrer um aborto, terá expectativas criadas sobre o bebê (cor dos olhos, sexo do bebê, nomes), questionamentos se deve ou não continuar trabalhando e/ou estudando, como será o parto, e se é que ela conseguirá realizar um parto seguro, entre outras mudanças. Ela encontra-se em um período mais ambivalente e vulnerável. Durante a gravidez pode haver uma sobrecarga, além de todas alterações físicas, hormonais e emocionais, sendo possível também que ocorra a presença de fatores como a ansiedade e a depressão. Se a mulher notar que está vivenciando alterações de maneira intensificada e excessiva, pode gerar uma redução na sensação de prazer e fazer com que a mulher se sinta mal, podendo haver persistência por um período mais prolongado, como no pós-parto.

# INTRODUÇÃO

Durante o período do pós-parto, a mulher pode vivenciar episódios de isolamento social, depressão e surto psicótico. Estes episódios podem iniciar nos primeiros dias, logo após o parto ou podem ocorrer meses depois. Portanto, podem manifestar-se em mulheres de todas as idades, primeira ou seguintes gestações e em gestações planejadas (desejadas) ou não planejadas (não desejadas). Muitas mulheres no pós-parto apresentam quadros de inibição, apatia, ciúmes, revelando um período intensificado de tristeza e medo de não conseguir ser uma “boa mãe”. É necessário que esta mulher peça ajuda e que possa falar de seus conflitos e sofrimentos psíquicos para um profissional. O cuidado da mulher gestante é multidisciplinar, e envolve o cuidado físico e mental.

Toda mulher grávida pode e deve ser acompanhada por um médico e um psicólogo de sua confiança. Quando neces-

# INTRODUÇÃO

sário fazer uso de medicamentos, consultar um psiquiatra e os demais profissionais para somar nos cuidados à saúde.



# RECOMENDAÇÕES

Uma forma de prevenção aos cuidados da saúde e complementar ao pré-natal obstétrico, é realizar o pré-natal psicológico. Seria ideal a mulher já realizar um trabalho pessoal antes da gestação. As mulheres que não fazem acompanhamento psicológico e estão gestantes é preferível iniciar no 1º trimestre da gestação. O acompanhamento ocorre semanalmente e oferece escuta e acolhimento diferencial. Durante as sessões a mulher poderá falar de seus desejos, idealizações, angústias, estranhamentos e incômodos. Várias questões pessoais serão trabalhadas, além da gestação.

O acompanhamento psicológico pode ajudar a prevenir, também, um quadro de depressão pós-parto. Sendo assim, a importância da saúde mental durante todo o período de gestação assim como no pós-parto é indispensável.

# RECOMENDAÇÕES

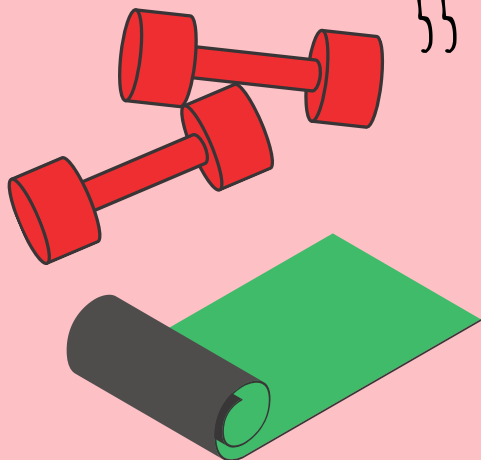
Com isto, o principal objetivo desta intervenção psicológica é fornecer um espaço para a mulher, que está “tornando-se mãe” possa expressar suas questões psíquicas, visando favorecer a promoção de saúde da mulher, assim como do casal, da família e do bebê.

# REFERÊNCIAS

ARRAIS, A. R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. *Saúde e Sociedade*, v. 23, n. p. 251-264, mar. 2014.

ROCHA, P. M. M.; FUKS, B. B. Vivências traumáticas no ciclo gravídico-puerperal. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 22, n. 4, p. 725-748, dez. 2019.

SARMENTO, R.; SETOBAL, M. S. V. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. *Revista de Ciências Médicas*, v. 12, n. 3, p. 261-268, set. 2003.



# FISIOTERAPIA NO PRÉ-PARTO E PUERPÉRIO

MARIA PALHARINI VOLPATO, TALITA FAVARETTO GUASSIERI, LUCAS BELMIRO DE SIQUEIRA  
PIRES, JÉSSICA LEMES LUCIANO

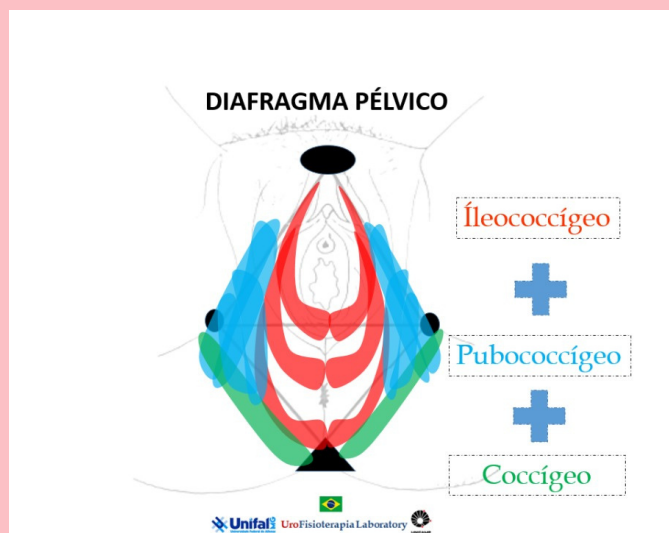
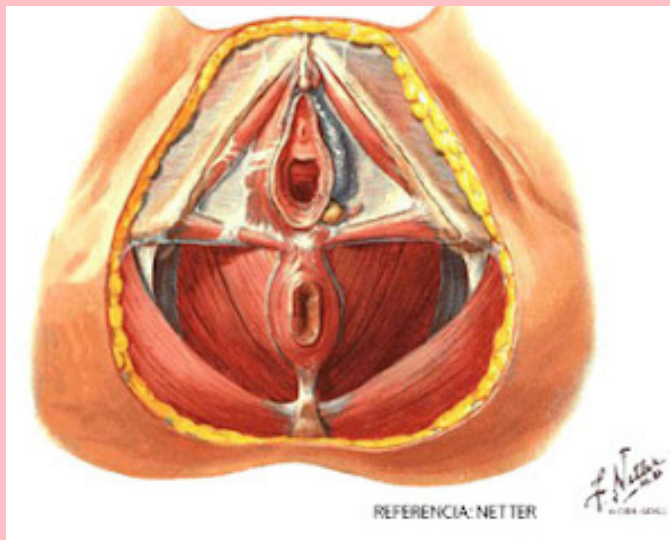


# INTRODUÇÃO

A musculatura do assoalho pélvico é pouco falada, mas é de suma importância para a gestação, trabalho de parto e ao longo da vida. A ocorrência da gestação pode promover disfunções dessa musculatura, independente da via de parto (vaginal ou cesárea). Ele é considerado o “chão” da pelve, pois fica responsável pela sustentação do útero, intestino e bexiga, sendo assim relacionado diretamente com a continência, fecal e urinária, além da função sexual pela localização o qual se encontra. Conjuntamente ao assoalho pélvico, estão associadas as musculaturas abdominais, posturais e o diafragma.

# INTRODUÇÃO

Fig. 1 e 2 - Representação da musculatura do assoalho pélvico.



Fonte: Fig. 1 - Disponível em <http://fisiopelvica.com.br/assoalho-pelvico/>  
 Fig. 2 - Imagens do autor

# INTRODUÇÃO

Uma vez o diafragma estando relacionado ao assoalho pélvico a respiração também está. Uma respiração de forma correta é aquela a qual ao inspirar (puxar o ar) haja o enchimento da barriga, fazendo com que o diafragma desça; ao expirar em repouso (soltar o ar) a tendência é esvaziar a barriga, de forma com que o diafragma suba, repetindo esse movimento com um esforço, a expectativa é que o abdômen e o assoalho pélvico se contraiam fortemente elevando esse diafragma. Essa respiração é chamada de respiração diafragmática. Como está relacionada, também, a continência, tanto fecal quanto urinária, pode haver a ocorrência de episódios de incontinências durante a gestação, causada pelas pressões ocorridas em cima dele, além de questões hormonais, podem diminuir a força dessa musculatura, permitindo com que essa função de continência não ocorra. Essas incontinências podem aparecer durante a gestação e permanecer no pós-parto.

# RECOMENDAÇÕES

Com a ocorrência da gestação, temos inúmeras alterações corporais como, por exemplo, crescimento do útero, presença de diástase, aumento da curvatura lombar (que pode ocasionar alteração gravitacional), edema (inchaço), entre outros. Sendo assim, temos como alguns benefícios das intervenções fisioterapêuticas durante a gestação, por exemplo, a adequação do padrão respiratório (realização da respiração diafragmática); a prevenção e alívio da lombalgia e dor pélvica; prevenção de incontinência urinária e fecal (treinamento da musculatura do assoalho pélvico); alívio de sintomas relacionados ao sistema músculo esquelético e vascular; melhora na qualidade do sono; redução do risco de trauma perineal; melhora na função sexual; orientações posturais em diferentes momentos do dia e quanto às atividades físicas; auxílio no momento do parto (exercícios que favoreçam a mobilidade da pelve).



# RECOMENDAÇÕES

Já no momento do parto essa atuação é voltada para a redução e melhora na tolerância da dor; diminuição do uso de analgesia farmacológica; redução da duração do tempo de trabalho de parto (mudança de posições que favoreçam cada fase do parto); orientação quanto a deambulação e posturas ao longo do trabalho de parto; melhora da experiência e satisfação no parto; contribuição para autonomia da parturiente; entre outros.

Com evolução da conclusão do parto, temos a possibilidade de uma intervenção fisioterapêutica, a fim de prevenir e reduzir a ocorrência de edema em membros inferiores e vulva (com recursos desde de aplicação de gelo quanto drenagem linfáticas); redução da dor perineal; trabalhar a cicatriz (no caso de cesárea) posteriormente para não haver uma aderência; promoção da amamentação adequada; prevenção de desconforto e dor decorrentes da

# RECOMENDAÇÕES

má postura durante amamentação e cuidados com o bebê; melhora do funcionamento intestinal, da função muscular, postural, urinária e dos diversos outros sistemas, ou seja, os cuidados são focados em auxiliar no retorno à condição pré-gestacional, otimizando a funcionalidade, tratando os desconfortos e disfunções que possam ter persistido ou surgido, decorrentes da gestação ou do parto.

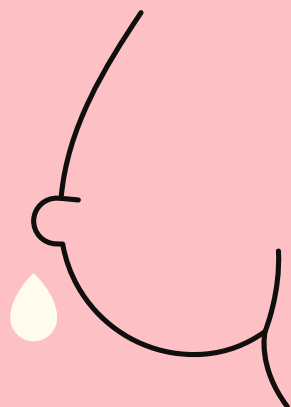
# REFERÊNCIAS

BERTA, M. et al. Effect of maternal birth positions on duration of second stage of labor: systematic review and meta-analysis. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, v. 19, n. 1, dec. 2019.

FERROLI-FABRICIO, A. M. et al. Por mais fisioterapeutas nas maternidades. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2020/08/E-book--Por-mais-Fisioterapeutas-nas-Maternidades.pdf>.

KUGUELLE, T. et al. Clarice. Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. *Fisioterapia Brasil*, v. 21, n. 5, p. 510-524, 19 nov. 2020.

SILVA, M. P., MARQUES, A. A., AMARAL, M. T. P. *Tratado de fisioterapia em saúde da mulher*. São Paulo: Roca, 2018.



# AMAMENTAÇÃO E COMUNICAÇÃO DO BEBÊ

MIRIAM RIUTO, DANIELLA OLIVEIRA CARVALHO, LARISSA MIELLY DA SILVA GOMES, RENATA APARECIDA SERAFIM, GABRIELLA CRUZ RAMOS DE ARAÚJO



# INTRODUÇÃO

Ao nascer, ainda na maternidade, é obrigatório que o bebê realize alguns testes, de extrema importância, que devem ser realizados o mais precocemente possível, geralmente entre as primeiras 24 a 48 horas de vida do bebê. Um dos profissionais responsáveis pela realização destes testes, é o Fonoaudiólogo, que está inserido na maternidade, a fim de garantir diagnósticos e prevenir e tratar precocemente alterações na comunicação humana, sendo ela verbal ou não verbal. São eles:

- Teste da Linguinha: avalia alterações no freio da língua de recém nascidos, conhecido popularmente como “língua presa”. Essas alterações podem prejudicar a amamentação ou comprometer o ato de engolir, mastigar e falar. O teste pode ser realizado pelo Fonoaudiólogo ou pelo médico pediatra.

# INTRODUÇÃO

- Avaliação da Amamentação: examina o padrão de sucção e a ação muscular desempenhada pelas estruturas orofaciais do recém-nascido. Além disso, promove o aleitamento materno nas primeiras horas de vida do bebê.

- Teste da Orelhinha ou Triagem Auditiva Neonatal: detecta se o recém-nascido tem algum problema de audição, é um teste simples, com emissões otoacústicas, rápido e não invasivo. Com ele, é possível iniciar precocemente o diagnóstico e tratamento de alterações auditivas no bebê.

# RECOMENDAÇÕES

- A importância da amamentação vai além na nutrição, este momento cria laços afetivos com a mãe. Além disso, promove diversos benefícios ao bebê, são eles: fortalecer a imunidade; fortalecer os músculos da língua, lábios e bochechas; estimular a respiração nasal; promover a coordenação da sucção, respiração e deglutição; reduzir os riscos de doenças alérgicas.
- Para ajudar no desenvolvimento do seu bebê, converse, cante, conte histórias, ouça música, faça sons diversos, mesmo durante o período gestacional. Neste momento seu bebê já é capaz de te ouvir e de te reconhecer. O desenvolvimento da audição inicia-se a partir do 5º mês de gestação e desenvolve-se intensamente nos primeiros meses de vida do bebê.

# RECOMENDAÇÕES

- Estimule a comunicação de seu filho com conversas durante a amamentação, fale palavras novas, faça carinho, troque olhares de afeto, isso tudo ajudará no seu desenvolvimento. Além disso, converse, brinque, cante com seu filho, durante outras atividades do seu dia-a-dia, como no banho, durante a alimentação e durante as brincadeiras. Lembre-se, a conversa é o alimento para o cérebro da criança!
- Deixe que seu filho também se comunique com você, espere por respostas aos seus comandos, seja essa resposta verbal ou não verbal, como com um gesto ou uma risada.
- Faça mais atividades no chão e tenha mais qualidade de tempo destinado às atividades e brincadeiras com seu bebê.



# RECOMENDAÇÕES

- Cuidado com o uso precoce de celulares e aparelhos eletrônicos.

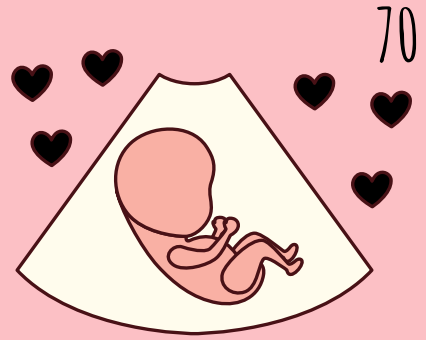
# LEITURA RECOMENDADA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

## REFERÊNCIAS

BASSETTO, M. C. A.; BROCK, R.; WAJNSZTEJN, R. Neonatologia: um Convite à Atuação Fonoaudiológica. São Bernardo do Campo: Lovise, 1998.

BERNALDO, A. J. N.; SILVA, I. S. Alimentação do Recém-Nascido. In: BASSETTO, M. C. A.; BROCK, R.; WAJNSZTEJN, R. Neonatologia: um Convite à Atuação Fonoaudiológica. São Bernardo do Campo: Lovise, 1998.



# PRÉ-NATAL

LETÍCIA FRANCO, DANIELLA OLIVEIRA CARVALHO, LARISSA MIELLY DA SILVA GOMES, RENATA APARECIDA SERAFIM, ERICA DORNELAS NOVAIS



# INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal tem como objetivos assegurar o nascimento de uma criança saudável e reduzir o máximo possível de riscos para a mãe. O acompanhamento baseia-se na prevenção, identificação precoce e/ou no tratamento específico de doenças que surgem no período gestacional.

Para que isso possa acontecer, é necessário que o pré-natal tenha início precoce, consultas frequentes, assistência de uma equipe especializada e que haja uma maternidade de retaguarda para possíveis internações.

As consultas pré-natais são divididas em primeira consulta e acompanhamento. Na primeira consulta, acontece o contato inicial da gestante com seu obstetra e objetiva definir a condição de saúde da mãe e do concepto, estimar a idade gestacional, planejar o acompanhamento e ainda orientar e tirar dúvidas da gestante. A consulta deve ser composta por:

# INTRODUÇÃO

- **Anamnese:** o médico deve coletar informações detalhadas de aspecto social, clínico e antecedentes familiares;
- **Exame físico:** o médico irá realizar exame físico completo da gestante, incluindo avaliação do útero, crescimento do feto, exame da vulva e vagina e também fazer exames das mamas;
- **Exames complementares:** solicitação e avaliação dos exames laboratoriais e ultrassonográficos.

A partir daí, acontecerão as consultas de rotina para acompanhamento, sendo que a recomendação da Organização Mundial de Saúde é de seis ou mais. Nestas, o exame clínico completo não precisa ser repetido nas gestantes de baixo risco.

# INTRODUÇÃO

Rotineiramente, nas consultas de acompanhamento avaliam-se o peso materno, pressão arterial, altura uterina e ausculta dos batimentos cardíacos fetais, a movimentação fetal, ouve-se as queixas , sendo que os exame dos demais sistemas é realizado somente diante de alguma queixa clínica justificável.

Alguns pontos importantes em relação a assistência materna-fetal devem ser ressaltados como: o estado nutricional materno, o qual é um fator importante na redução da morbidade e mortalidade materno-infantil; a suplementação, que geralmente é composta por ácido fólico e ferro elementar, e em casos de necessidade podem ser receitados polivitamínicos, ômega-3 ou vitamina D; outro fator importante são as imunizações, que são compostas de vacinações de acordo com recomendação médica.

# INTRODUÇÃO

Durante a gestação, algumas mulheres podem apresentar algumas queixas como: náuseas e vômitos, dor lombar, refluxo gástrico (pirose), varizes, desvios de apetite (pica), doença hemorroidária, hipersalivação (sialorreia), prisão de ventre (obstipação), fadiga e sonolência, dor de cabeça (cefaleia), aumento da secreção de muco vaginal (leucorreia) e candidíase vaginal. Todas as pacientes devem ser devidamente orientadas por seu médico.

O aleitamento deve ser sempre incentivado e orientado, principalmente em relação às dificuldades e maneiras de superá-las, preparação das mamas e suas variações anatômicas. As ideias contrárias à amamentação devem ser desestimuladas, por meio da conscientização da paciente e dos familiares.

# RECOMENDAÇÕES

É muito comum as mulheres apresentarem dúvidas em relação a algumas atividades realizadas antes do período gestacional. Dentre elas, podemos destacar: corrida, caminhada, musculação, pilates e hidroginástica.

1. **Exercício Físico:** é recomendada avaliação médica antes do início das atividades devendo ser interrompido na presença de contraindicações, desconfortos ou intercorrências. A gestante que já pratica exercícios poderá manter atividades físicas por cerca de 30 minutos diariamente enquanto que a paciente sem condicionamento físico deverá iniciar com 15 minutos em dias alternados.

2. **Trabalho:** gestantes de baixo risco podem continuar com suas atividades até o momento do parto, se não houver risco potencial;



# RECOMENDAÇÕES

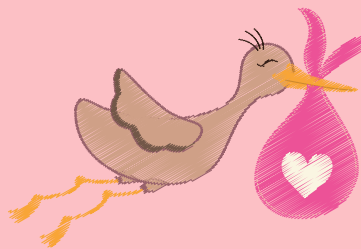
3. **Atividade Sexual:** na ausência de complicações gestacionais não é contraindicada;
4. **No trânsito:** gestantes devem dirigir somente até 36 semanas e usando cinto de segurança de 3 pontos. Não dirigir se houver qualquer desconforto como: calor demasiado, edema, náuseas, vômitos, hemorragias, hipertensão etc.;
5. **Viagem de avião:** viagens aéreas são seguras para mulher com gestação não complicada, sendo recomendado o uso de meias elásticas;
6. **Uso de cosméticos:** devem ser sempre avaliados pelo médico. No geral, são de uso proibido na gestação produtos que contenham formol, retinóides, mercúrio e chumbo.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica N°651/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/maio/19/nota-tecnica-651-2021-cgpni-deidt-svs-ms.pdf>.

FERNANDES, C. E. et al. Tratado de obstetrícia Febrasgo. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

ZUGAIB, M. Obstetrícia. 3. ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2016.



# NASCIMENTO E CUIDADOS COM O BEBÊ

FLAVIA PORTO, ALICE BUSTAMANTE SOUSA, KAROLINNE MOTA VENANCIO CORRÊA, THAIS ELIZA  
DE OLIVEIRA, CAROLINE LIMA DE FARIAS



# INTRODUÇÃO

O início da vida requer uma série de cuidados de suma importância para que o bebê tenha um desenvolvimento adequado e uma vida saudável. Mesmo antes do nascimento, é importante que a mãe busque um pediatra entre a 32<sup>o</sup> e 34<sup>o</sup> semanas de gestação, pois este profissional, muito mais que tratar doenças, é de extrema importância para acompanhar o desenvolvimento da criança desde o seu primeiro minuto de vida até o fim da infância. A inclusão do pediatra no terceiro trimestre do pré-natal demonstra uma diminuição dos riscos de morbimortalidade neonatal, juntamente com a assistência ao recém-nascido (RN) em sala de parto e a consulta pós-natal dentro da primeira semana de vida.

Diante disso, antes do bebê receber a alta é necessário que o obstetra e o pediatra, juntamente com sua equipe multiprofissional, desempenhem alguns cuidados ainda no

# INTRODUÇÃO

hospital que garanta uma melhor vitalidade ao recém-nascido, sendo eles:

- Contato pele-a-pele com a mãe imediatamente após o nascimento, pois promove um melhor aleitamento materno;
- Amamentação iniciada na primeira hora de vida, pois está ligada a uma maior duração da amamentação, melhor interação mãe-bebê e menor risco de hemorragia materna;
- Teste do coraçãozinho que é uma triagem neonatal para rastrear Cardiopatias Congênitas Críticas e é ideal realizar após as primeiras 24 horas de vida e antes da alta na maternidade; entre outros.

# INTRODUÇÃO

Como forma de detectar precocemente possíveis alterações que o bebê possa ter, é necessário a realização de alguns exames para descartar qualquer suspeita ou diagnosticar qualquer problema precocemente. Segue abaixo alguns dos exames realizados no recém-nascido:

- **Teste do pezinho:** Detecta precocemente doenças metabólicas, genéticas e infecciosas, o ideal é que seja feito após o 3<sup>o</sup> dia de vida.
- **Teste da orelhinha:** Detecta se o recém-nascido tem problemas de audição e é realizado pelo fonoaudiólogo.
- **Teste da linguinha:** Detecta a presença da língua presa e o grau de limitação dos movimentos da língua, é recomendado que este teste seja realizado na 1<sup>a</sup> semana de vida e pode ser realizado pelo pediatra, fonoaudiólogo ou outro profissional capacitado.

# INTRODUÇÃO

- Teste do olhinho: Detecta possíveis causas de cegueira, deve ser realizado na primeira semana de vida, podendo ser realizado pelo pediatra ou oftalmologista.

Todos os cuidados com o recém-nascido após a alta são de extrema relevância e devem ser observados, entre eles:

1. Atenção quanto à vacinação do bebê;
2. Cuidados com a pele e temperatura do recém-nascido;
3. Uso de roupas;
4. Amamentação;
5. Comportamento da criança;
6. Quanto ao movimento de sacudir o bebê, uma vez que, movimentos bruscos podem ocasionar, dentro do crânio do bebê, lesões nos tecidos frágeis ainda em formação, resultando em hemorragias ou lesões diretas no tecido cerebral;
7. Higiene diária.

# RECOMENDAÇÕES

Após a alta da maternidade, a mãe passa a ter grande parte dos cuidados com bebê de forma única e independente. Portanto, é normal o surgimento de questionamentos sobre os mais diversos cuidados, desde o banho até o cuidado com a cicatriz umbilical. Por essa razão, abaixo apresentamos algumas sugestões:

1. Alguns comportamentos são comuns no início, pois tanto o bebê quanto a mãe necessitam de adaptação. Uma das reações normais, nos deparamos com o choro e faz-se preciso compreender que este é uma forma de comunicação desse bebê e pode significar diversas sensações, tais como medo, insegurança, frio ou calor, dores (cólica, dores no ouvido), fome, sono.



# RECOMENDAÇÕES

2. Com relação às cólicas, orienta-se que a mãe mantenha a calma e lembre-se que é uma dor passageira e que não apresenta risco de vida ao bebê. Para auxiliar no alívio da cólica é recomendado:

- Uso de compressa morna na barriga do bebê;
- Mudar de ambiente e levá-lo para um local mais arejado;
- Mudança de posição auxilia bastante, deite-o de bruços sobre sua barriga, deixando-o assim em contato barriga com barriga;
- Movimentação das perninhas, simulando uma bicicleta;
- Uso de massagem leve na região da barriga do bebê.

# RECOMENDAÇÕES

3. Durante o sono do bebê é recomendados alguns cuidados:

- O bebê deve dormir sempre de barriga para cima;
- Em relação ao berço: opte por um colchão mais firme e com bom encaixe no berço, evite travesseiros e almofadas e não cubra a cabeça do bebê;
- Cuidado com as roupinhas ou pijamas utilizados, não aqueça muito e nem deixe com pouca roupa.

4. Sobre a amamentação, apesar de já termos citado um capítulo direcionado, vale ressaltar algumas observações que devem ser feitas em relação a esse momento. Tais observações devem ser feitas em relação ao posicionamento da mãe, a pega e a sucção efetiva, como exposto na imagem abaixo.

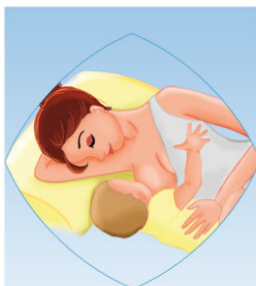
# RECOMENDAÇÕES

Fig. 3 - Posições para amamentar:



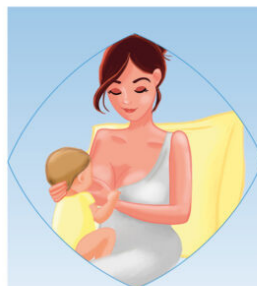
### Tradicional

Sentada, a mãe posiciona o bebê no colo (barriga com barriga).



### Deitada

O bebê é colocado deitado de lado, com o apoio de um travesseiro.



### Cavalinho

A mãe apoia a cabeça do bebê com um mão e, com a outra, posiciona a mama.



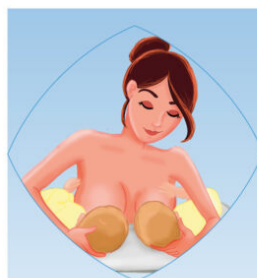
### Invertida

A mãe segura o bebê, posicionando os pés em direção à cabeça da cama ou do sofá.



### Tradicional - gêmeos

Um bebê no colo da mãe (barriga na direção da barriga da mãe) e o outro bebê com as pernas debaixo de um dos braços da mãe.



### Invertida - gêmeos

Cada bebê é posicionado com os corpos e as pernas debaixo de um dos braços da mãe. Almofadas e travesseiros ajudam bastante.

# RECOMENDAÇÕES

5. Sobre a higiene dos bebês tem-se os seguintes cuidados:

- Não há necessidade de limpeza diária da boca;
- Secar as orelhas;
- Cortar as unhas de maneira reta;
- A limpeza nasal deve ser diária e pode ser feita da maneira em que a mãe se sinta mais segura (spray, haste flexível, conta gotas);
- Não é necessário ou obrigatório dar banho todos os dias, mas recomenda-se.
- Normalmente é necessário a troca de fraldas de 8 a 12 vezes ao dia e recomenda-se a higienização com algodão e água morna para evitar assaduras e infecções na pele sensível do bebê ao invés de lenços umedecidos.

## RECOMENDAÇÕES

6. Há diferenças nos cuidados entre os meninos e as meninas. Portanto, orienta-se a limpeza das partes íntimas das meninas em direção da vulva para o ânus e atenção maior quanto às sujidades da região dos lábios internos e externos. Já com os meninos, na presença de fimose, recomenda-se não forçar a pele.

7. Quanto à diurese, deve-se investigar os casos em que o bebê não urina nas primeiras 24h.

8. Normalmente as primeiras fezes são escuras em razão do mecônio e após alguns dias normaliza com cores amarelo e verde.

9. A cicatriz umbilical não deve ser motivo de apreensão. Orienta-se lavar com água e sabão e mantê-lo totalmente seco, com ajuda de uma haste flexível.

## RECOMENDAÇÕES

10. As vestimentas do bebê devem seguir o clima diário, portanto considere a sensação térmica do adulto e acrescente uma peça de roupa a mais, se atentando em não superaquecer o bebê. A limpeza das roupas deve ser feita apenas com sabão de côco, sem o uso de amaciantes.

11. Nos casos de engasgos, se atente se o bebê está respirando e chorando, porém em todo caso, peça ajuda. Quando o bebê não emite qualquer som ou choro, faz-se necessário virá-lo de barriga para baixo, bater cinco vezes com a palma da mão nas costas do bebê, desvirá-lo e fazer compressões com os dedos entre os mamilos. Com isso, veja se houve o desengasgo. Se não, repita a manobra.

# RECOMENDAÇÕES

Fig. 4 - Manobra para situações de engasgo:

## Manobra de Heimlich em crianças a partir de 2 anos

- 1 Posicione-se atrás da criança, sendo que ela fica de pé e nós ajoelhados.
- 2 Então, abrace a criança e apoie uma mão fechada na altura do estômago e a outra mão aberta, apoiada sobre essa mão fechada.
- 3 Então, pressione com força moderada a barriga da criança para dentro e para cima ao mesmo tempo.



Fonte ilustração: Coren SP



Fonte: Disponível em <https://www.hospitalpaulista.com.br/criancas-em-casa-engasgo-e-introducao-de-objetos-no-nariz-ou-ouvido-pode-ser-perigoso/>

# RECOMENDAÇÕES

12. Cuidado com sacudidas bruscas, pois pode gerar lesões no cérebro do bebê.



# LEITURA RECOMENDADA

PEDIATRIA, Sociedade Brasileira de Cólica do Lactente. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/cuidados-com-o-bebe/colica-do-lactente/>.

## REFERÊNCIAS

FRANÇA, N. P. S. A Consulta Pediátrica Pré-natal: Um Guia para Antecipar Condutas Preventivas. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

MOORE, E. R. et al. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev. v. 11, n. 11, p. CD003519, 2016.

PENHOLATI, R. R. M.; BORONI, J. D.; CARVALHO, E. A. A. Consulta pediátrica pré-natal. Rev Med M Gerais. v. 24, n. 2, p. 254-261, 2014.

WHO. E-Library of Evidence for Nutrition Actions (eLENA): Early initiation of breastfeeding. 2021.



# VISITA VIRTUAL A MATERNIDADE

AMAIR CUSTÓDIO, LAYS LIDUÁRIO SILVA, KAROLAYNE BARBOSA SILVA, LUCAS FERREIRA,  
NATANY SILVA LOMAS



# INTRODUÇÃO

Quem nunca teve medo do desconhecido?

Como forma de proteção natural e instintiva do ser humano, o medo do desconhecido é um sentimento normal perante a tantas incertezas de novas situações, seja no trabalho quanto na vida pessoal. O frio na barriga é saudável, principalmente para você, futura mamãe que irá vivenciar um momento único e muito especial. Não se culpe por esse sentimento e nem fique chateada com críticas de outras pessoas, será o momento de transformação da sua vida e o primeiro contato com o seu bebê.

Para diminuir o medo do grande dia, aconselhamos a família conhecer a equipe da maternidade e a infraestrutura. Outro ponto legal é entender como funciona o roteiro desde a sua entrada no hospital, mas lembre-se cada mulher e gestação tem suas individualida-

# INTRODUÇÃO

des, as vivências não serão as mesmas, porém a equipe já está preparada para tudo.

Nesse e-book apresentaremos a rotina da Maternidade da Santa Casa de Alfenas - Minas Gerais, a qual é toda pensada para ser um ambiente acolhedor para você se sentir bem e ficar bem à vontade.

# 1º PASSO - RECEPÇÃO DO HOSPITAL

A gestante não é atendida no pronto-socorro, chegando direto na recepção do hospital para fazer uma ficha e em seguida ser avaliada. Os recepcionistas avisam à maternidade que chegou uma gestante para a enfermeira obstetra ir acolhê-la na recepção.

Fig. 5 - Recepção do hospital.



Fonte: Imagens do autor

## 2º PASSO - ENTRADA NA MATERNIDADE

A gestante dá entrada na maternidade sendo direcionada a sala de acolhimento.

Fig. 6 - Entrada da maternidade.



Fonte: Imagens do autor

## 3º PASSO - SALA DE ACOLHIMENTO

Na sala de acolhimento é realizado o exame obstétrico, avaliação do cartão pré-natal, ouvidas as queixas, os sinais vitais da mãe e do feto. O médico também avalia para tomar as devidas condutas, se a gestante volta para casa ou é admitida por situação clínica ou se está em trabalho de parto.

Fig. 7 - Sala de acolhimento.



Fonte: Imagens do autor

## 4º PASSO - CORREDOR PRINCIPAL DA MATERNIDADE

Esse corredor dá acesso aos quartos, à sala de parto, o berçário.

Por ser amplo é utilizado na realização de caminhadas durante o trabalho de parto, na qual pode ser auxiliada pelo acompanhante ou por alguém da equipe.

Fig. 8 - Corredor principal.



Fonte: Imagens do autor.



## 5º PASSO - ALOJAMENTO CONJUNTO

Depois do nascimento, o ideal para o bebê é permanecer ao lado da mãe. Desta forma, no alojamento conjunto duas mãães, junto aos seus bebês, dividem o mesmo quarto, até a alta.

Fig. 9 - Alojamento conjunto.



Fonte: Imagens do autor

## 6º PASSO - APARTAMENTO (S)

Quarto plano de saúde, seguindo o mesmo princípio de deixar o recém nascido bem próximo da mãe, por isso o bercinho ao lado da cama. Também contém uma poltrona para o acompanhante da puérpera.

Fig. 10 - Apartamento.



Fonte: Imagens do autor.

## 7º PASSO - QUARTO PPP

O quarto PPP é um ambiente único, de um leito só, em que a parturiente pode viver os três estágios do parto no mesmo local: o pré parto, o parto e o pós parto, sem necessidade de ir para o Centro Cirúrgico no momento do parto. Além disso, esse ambiente dá acesso a métodos não farmacológicos de alívio da dor, que facilita o processo de trabalho de parto normal. O quarto garante a presença do acompanhante de livre escolha, um trabalho de parto mais tranquilo, além de dar estímulo para a mulher ser mais ativa, deambular, utilizar a bola, cavalinho etc.

# 7º PASSO - QUARTO PPP

Fig. 11 - Quarto PPP.



Fonte: Imagens do autor.

## 7º PASSO - QUARTO PPP

### BANQUETA DE PARTO

- Nesta posição, os músculos pélvicos ficam relaxados;
- Auxilia no conforto e estabilidade;
- Pode ser usado no chão;
- Acompanhante pode ficar atrás dando apoio.

Fig. 12 - Banqueta de parto e posição de uso.



Fonte: Disponível em

<https://www.ilithia.com.br/banqueta-e-coletor-para-parto-vertical.html>

<https://brasil.babycenter.com/l25027136/posi%C3%A7%C3%B5es-para-o-parto-ilustra%C3%A7%C3%B5es>

## 7º PASSO - QUARTO PPP

### BOLA SUÍÇA

- Alivia dores nas costas;
- Ajuda reduzir dores contrações;
- Promove melhor postura para mãe e o bebê.

Fig. 13 - Uso da bola suíça.



Fonte: Disponível em  
<https://brasil.babycenter.com/l25027136/posi%C3%A7%C3%B5es-para-o-parto-ilustra%C3%A7%C3%B5es>

## 8º PASSO - SALA DE PARTO

O momento do nascimento é mágico. É o momento no qual deixamos de ser filhos, para nos tornarmos pais. Este momento pode definir todo o futuro deste novo ser que está nascendo. Por toda esta responsabilidade, o parto deve ser realizado em ambiente seguro, equipado e acompanhado por médicos capacitados no atendimento da gestante - o obstetra, e por médicos capacitados no atendimento do recém-nascido - o pediatra.

Fig. 14- Sala de parto.



Fonte: Imagens do autor.

## 9º PASSO - SALA DE CIRURGIA

A sala de cirurgia atende as mães que optam ou são orientadas junto ao médico a realizar cesárea para não colocar o bebê em risco. Há também ocasiões em que o parto vaginal não ocorre como sonhado pela mãe, porém a equipe da maternidade está preparada para qualquer intercorrência e deixam a sala de cirurgia organizada.

Lembrando mãe, se alguma intercorrência ocorrer a equipe médica deve e vai respeitar suas escolhas, porém esteja aberta a escutá-los para conseguir tomar uma decisão sem colocar sua vida e a do seu bebê em risco. Outro ponto importante, parto humanizado não é só parto vaginal, também ocorre na cesárea, desde que a equipe esteja sintonizada com você e acolha suas decisões.



# 9º PASSO - SALA DE CIRURGIA

Fig. 15- Sala de cirurgia.



Fonte: Imagens do autor.

# 10º PASSO - BERÇÁRIO

O berçário é o local para o bebê descansar enquanto sua mãe recebe os devidos cuidados pela equipe após a cesariana e também descansa e a anestesia passa. Assim que a mãe é liberada para ir para o quarto o seu bebê também é levado para ficarem juntinhos.

Fig. 16- Berçário.



Fonte: Imagens do autor.

# 11º PASSO - SALA DE TRIAGEM AUDITIVA

A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) tem por finalidade a identificação o mais precocemente possível da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Consiste no teste e reteste, com medidas fisiológicas e eletrofisiológicas da audição, com o objetivo de encaminhá-los para diagnóstico dessa deficiência, e intervenções adequadas à criança e sua família.

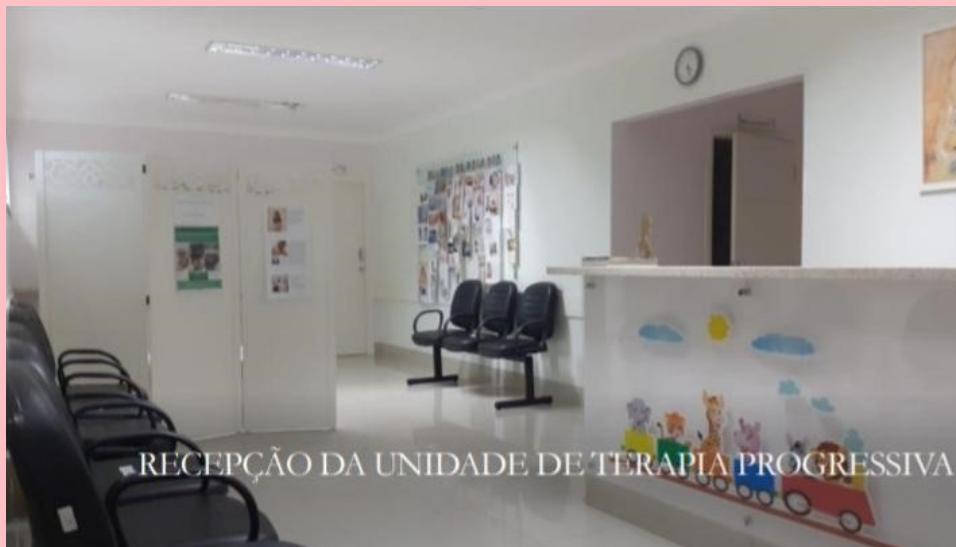
Fig. 17 - Sala de triagem auditiva.



Fonte: Imagens do autor.

# 12º PASSO - RECEPÇÃO DA UNIDADE DE TERAPIA PROGRESSIVA

Fig. 18 - Recepção unidade de terapia progressiva.



Fonte: Imagens do autor.

## 13º PASSO - UTI NEONATAL

A UTI Neonatal é um espaço reservado para tratamento de prematuros e de bebês que apresentam algum tipo de problema ao nascer. Nem sempre os bebês internados nas UTI's neonatais estão doentes. Algumas vezes eles estão apenas crescendo e se tornando aptos para respirar, sugar e deglutir. Este fato necessita de um amadurecimento que só acontece por volta das 34-35 semanas de idade gestacional.

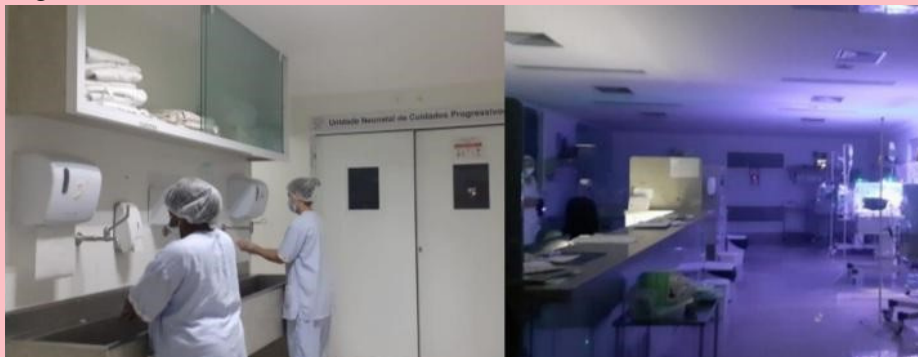
Fig. 19 - UTI neonatal.



Fonte: Imagens do autor.

# 13º PASSO - UTI NEONATAL

Fig. 20 - Lavabo e UTI neonatal.



Fonte: Imagens do autor.


# ACESSE O CURSO DE GESTANTES

Para acessar, clique em cima da imagem.

## Tema: COVID-19 na Gestação



04/05 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:


Dra. Millena Pompeu Magalhães  
Médica residente em  
Ginecologia e Obstetrícia no  
Hospital da Santa Casa de  
Alfenas.



## Tema: Nutrição na Gestação e Lactação



11/05 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:

Nutricionista Júlia Macedo  
Bueno  
Atua na docência em nível  
superior e na área de  
Nutrição Materno Infantil há  
12 anos. Docente na UNIFENAS  
há 9 anos.



## Tema: Aspectos psicológicos na gestação



18/05 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:


Psicóloga Deborah Arouca  
Exerce Clínica  
Psicanalítica em  
consultório e atua como  
Psicóloga nos setores da  
Maternidade e UTI  
Neonatal no Hospital da  
Santa Casa de Alfenas.



## Tema: Fisioterapia no pré-parto e puerpério



25/05 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:

Fisioterapeuta Maria Volpato  
Graduada em Fisioterapia pela  
UNIFAL. Mestranda em  
Ciências da Reabilitação  
UNIFAL/MG, área de saúde  
da mulher.  
Pós-Graduada em Acupuntura.



Fonte: Imagens do autor.




# ACESSE O CURSO DE GESTANTES

Para acessar, clique em cima da imagem.

## Tema: Amamentação e comunicação do bebê



01/06 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:


Fonoaudióloga Miriam Riuto  
Atua na área há 20 anos e  
trabalha no berçário da  
Santa Casa de Alfenas há 12  
anos.



## Tema: Pré-natal



08/06 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:

Dra. Letícia Franco  
Médica residente de  
Ginecologia e Obstetrícia na  
Santa Casa de Alfenas



## Tema: Nascimento e cuidados com o bebê



15/06 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:

Dra. Flávia Porto  
Professora no setor de  
pediatria da Unifal, pediatra na  
maternidade da santa casa de  
Alfenas há 5 anos. É mãe há  
2 anos e agora está gestante



## Visita virtual à maternidade



22/06 às 19h

Ao vivo no Youtube 

### Palestrante:

Enfermeira Amair  
Coordenadora do setor  
materno infantil na Santa  
Casa de Alfenas.  
Pós-graduada em obstetrícia,  
em neonatal e pediatria e em  
preceptoría no SUS.

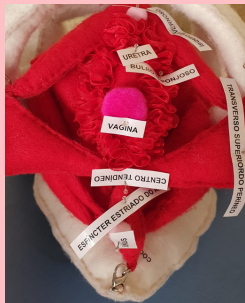
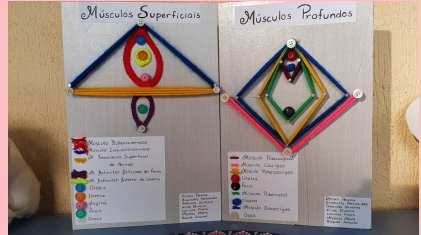
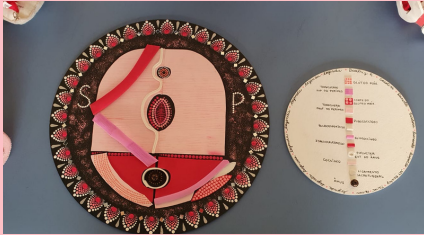


Fonte: Imagens do autor.



# MAQUETES DO ASSOALHO PÉLVICO

Maquetes confeccionadas pelos alunos da disciplina de Fisioterapia em Urologia e Saúde da Mulher, 8º período, Curso de Fisioterapia - Instituto de Ciências da Motricidade, UNIFAL-MG.

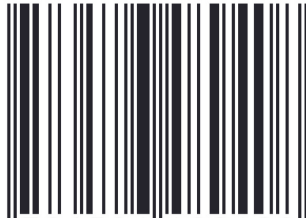


Fonte: Imagens do autor.



ISBN: 978-65-86489-40-8

**9 78**



9 786586 489408