



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Melhores Práticas nos Cuidados ao Parto Invertido Assistido

*Melhores Práticas nos Cuidados Maternos e Neonatais*

**Jhpiego** em parceria com a Save the Children, Constella Futures, A Academia para Desenvolvimento Educacional, O Instituto Superior Americano de Enfermeiras-Parteiras e IMA World Health

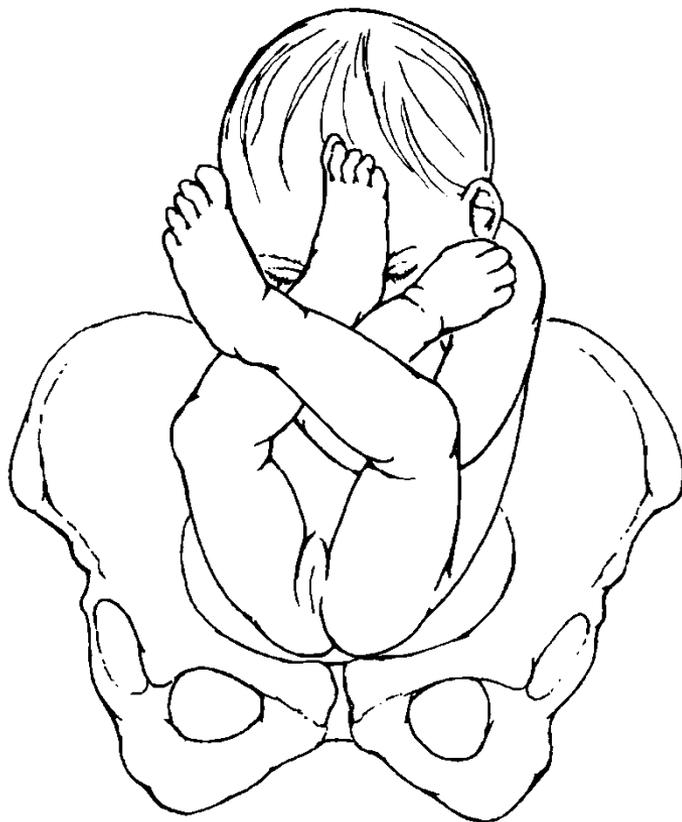
# Objectivos da Sessão

- **Identificar as melhores práticas para a gestão do parto invertido :**
  - Procedimentos para a assistência no parto
  - Tarefas pós-procedimento

# Indicações para o Parto Invertido Vaginal

- **Apresentação invertida franca ou completa**
- **Cérvix completamente dilatado**
- **Nenhuma evidência de desproporção cefalopélvica**

# Apresentações invertidas



Frank



Complete



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**access**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Tarefas Gerais

- **Imprimir todos os parâmetros no partograma durante o trabalho de parto**
- **Iniciar uma infusão IV**
- **Fornecer apoio emocional e encorajamento**
- **Realizar todas as manobras com suavidade e sem forçar**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**access**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Procedimento: Parto de Nádegas e Pernas

- Assim que as nádegas estiverem na vagina, dizer à mulher que ela pode fazer força.
- Realizar a episiotomia se o períneo estiver tenso.
- Permitir a saída das nádegas até se verem as omoplatas.
- Segurar suavemente nas nádegas com uma mão, mas sem puxar. Não segurar pelos flancos ou abdómen para não causar lesões aos rins ou fígado.

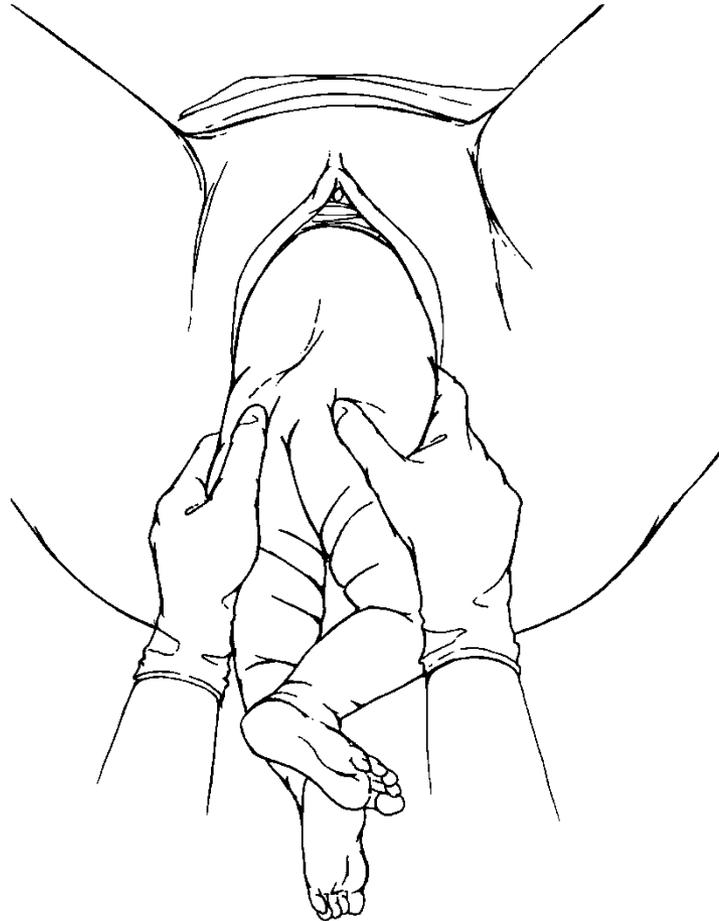


**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**a<sup>o</sup>ccess**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Segurar o bebé pelas Ancas



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**access**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Procedimento: Se as Pernas não Saírem Espontaneamente

- Retirar uma perna de cada vez
- Empurrar por trás do joelho dobrar a perna
- Segurar pelo tornozelo e retirar o pé e perna
- Repetir para a outra perna

**NÃO PUXAR O BEBÉ ENQUANTO ESTIVER A RETIRAR AS PERNAS!**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**access**

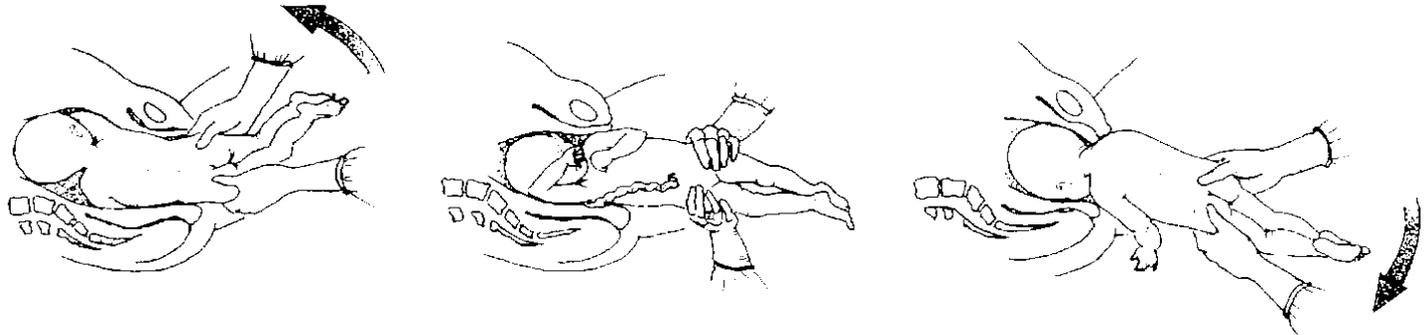
Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Procedimento: Parto Normal dos Braços

- **Se os braços forem palpados no tórax:**
  - Deixar que os braços se soltem espontaneamente
  - Depois da saída do primeiro braço, levantar as nádegas em direcção ao abdómen da mãe
  - Se o braço não sair espontaneamente, colocar um ou dois dedos no cotovelo e dobrar o braço, baixando-o por cima do rosto do bebé

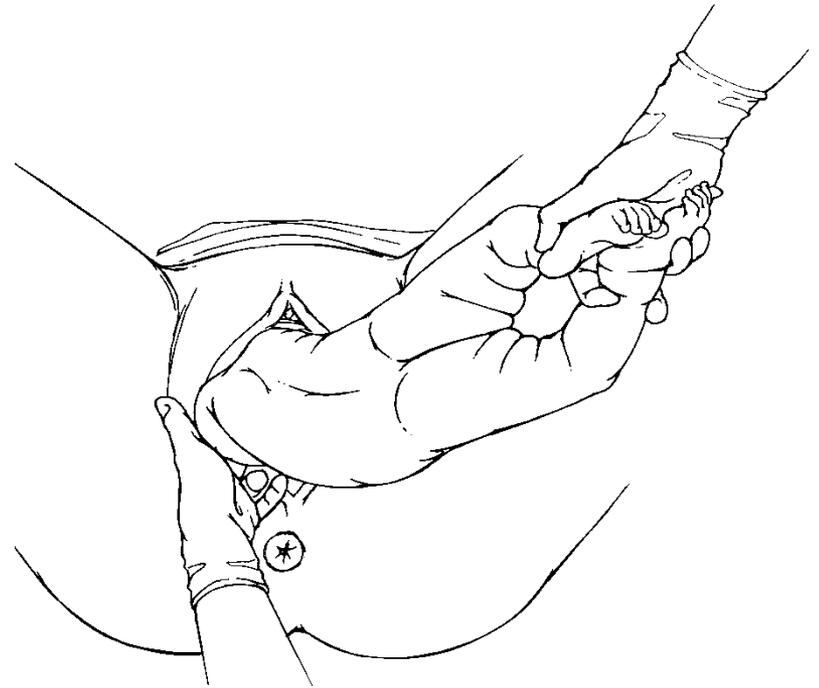
# Procedimento: Se os Braços estiverem Esticados acima da Cabeça: Manobra Loveset

- Segurar no bebé pelas ancas e virar em semi-círculo
- Manter a coluna para cima enquanto a tracção descendente traz o braço posterior para a posição anterior
- Flexionar o primeiro braço (agora anterior) como no slide anterior
- Retirar o segundo braço por viragem em semi-círculo, mantendo a coluna para cima e repetir para retirar o outro braço



# Procedimento: Se o Corpo do Bebé Não Puder ser Virado para Retirar Primeiro o Braço Anterior

- Levantar o bebé pelos tornozelos.
- Movimentar o tórax do bebé em direcção ao interior da coxa da mulher. Deverá sair o ombro posterior.
- Retirar o braço e mão.
- Deitar o bebé de costas pelos tornozelos para que o ombro anterior possa sair com o braço e a mão.



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**aécess**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Procedimento: Saída da Cabeça

## Conforme demonstrado no slide a seguir:

- Deitar o bebé de rosto para baixo com o comprimento do corpo por cima do seu braço e mão
- Colocar o 1º e 3º dedos sobre a maçã do rosto do bebé e 2º dedo na boca do bebé para puxar o maxilar para baixo e flexionar a cabeça
- Usar a outra mão para segurar nos ombros do bebé
- Com 2 dedos dessa mão, flexionar a cabeça do bebé em direcção ao tórax enquanto se puxa o maxilar
- Puxar suavemente para retirar a cabeça
- ***NOTA: Pedir a um assistente para empurrar por cima do osso púbico da mulher à medida que a cabeça sai para ajudar a manter a cabeça flectida***

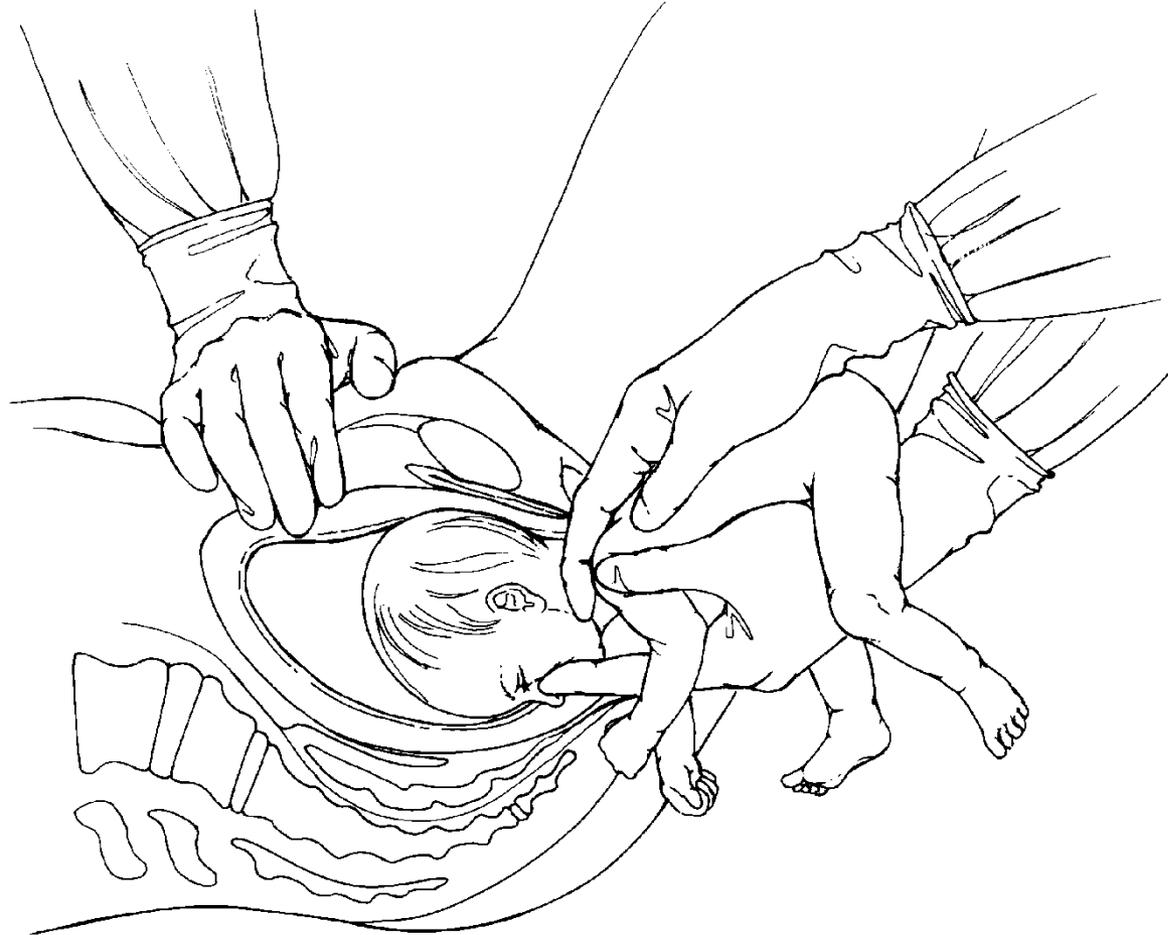


**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**a<sup>3</sup>ccess**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Procedimento: Retirada da Cabeça



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**access**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services

# Procedimento: Se a Cabeça Estiver Presa

- Colocar um cateter na bexiga
- Ter um assistente a segurar o bebé enquanto se aplicam fórceps Piper
- Envolver o bebé num pano ou toalha e manter o bebé levantado
- Usar os fórceps para flectir e retirar a cabeça do bebé
- Aplicar pressão firme por cima do osso púbico da mulher para flectir a cabeça do bebé

# Tarefas Pós-Procedimento

- Aspirar a boca e nariz do bebé se necessário
- Pinçar e cortar o cordão umbilical
- Manter o bebé aquecido e seco
- Realizar a gestão activa da terceira fase do trabalho de parto
- Examinar cuidadosamente a mulher para detectar rasgões na vagina, períneo e cérvix e reparar a episiotomia



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**a<sup>o</sup>ccess**

Access to clinical and community  
maternal, neonatal and women's health services