

PROTOCOLO

HUAB-UFRN/EBSERH

Protocolo de Manejo Alimentar Durante o Trabalho de Parto

Versão: 1 | 2025



SUMÁRIO

1. OBJETIVO	2
2. INTRODUÇÃO	2
2.1. JUSTIFICATIVA	2
3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	3
4. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES	3
5. INGESTÃO ORAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO: O QUE HÁ NA LITERATURA	4
6. NUTRIÇÃO DURANTE O TRABALHO DE PARTO	5
7. RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA O MANEJO ALIMENTAR	6
7.1 CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA.....	6
7.2 CONSISTÊNCIA	6
7.3 FORMA DE COMER E BEBER.....	7
7.4 TEMPERATURA.....	7
7.5 LÍQUIDOS E FLUÍDOS.....	8
7.6 PREFERÊNCIA E DISPOSIÇÃO.....	8
7.7 CONDIÇÕES ESPECIAIS	9
7.7.1 Consumo de tâmaras	9
7.7.2 Náuseas e vômitos	9
8. FLUXOGRAMA	10
9. MONITORAMENTO	10
10. REFERÊNCIAS	12
11. HISTÓRICO DE REVISÃO	13
12. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO	13

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

NPO	<i>Nil Per Os</i>
HUAB	Hospital Universitário Ana Bezerra
PPP	Pré-parto, Parto e Puerpério
CPN	Centro de Parto Normal
GI	Sintomas Gastrointestinais

1. OBJETIVO

O objetivo deste protocolo é orientar os profissionais de saúde, estudantes e residentes da equipe multiprofissional do HUAB no atendimento e na sistematização do gerenciamento nutricional das mulheres durante o trabalho de parto.

2. INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, a política *Nil Per Os* (NPO), que vem do latim e significa “nada por via oral”, foi adotada por hospitais e maternidades durante o trabalho de parto. Essa política sugeria a limitação da ingestão oral de alimentos e líquidos, ou a restrição de consumo a apenas líquidos claros. Essa prática foi sugerida após o médico Curtis Mendelson, na década de 40, avaliar que havia um maior risco de efeitos adversos para as mulheres que precisavam ser submetidas a anestesia geral (Mendelson, 1946).

No entanto, levando em conta a evolução das práticas obstétricas e os progressos nas técnicas anestésicas para o parto, atualmente se destaca o uso da anestesia local em vez da geral. Portanto, é crucial reavaliar a necessidade de realizar restrições e o jejum de alimentos e líquidos para mulheres em trabalho de parto (Singata *et al.* 2013).

2.1. JUSTIFICATIVA

A utilização de protocolos proporciona maior segurança aos usuários e profissionais, estabelece limites de ação e cooperação entre os envolvidos, diminui a variabilidade do cuidado, orienta o profissional para a tomada de decisão em relação às condutas, respalda legalmente as ações e oferece maior transparência e controle dos custos (Pimenta *et al.* 2015). Nesse sentido, levando em consideração a importância de estabelecer protocolos relacionados ao cuidado, a adoção de um esquema de gerenciamento nutricional durante o processo de parto é crucial. Este esquema visa melhorar a qualidade do atendimento prestado às parturientes, promovendo a interação entre a equipe e a paciente. Além disso, busca aprimorar a qualidade do suporte oferecido e diminuir o estresse provocado pela condição de internação.

Considerando a relevância do cuidado nutricional ao público materno-infantil, com o objetivo de assegurar um atendimento de qualidade e principalmente com a finalidade de fornecer informações baseadas em evidências científicas e atualizadas aos profissionais da equipe multiprofissional do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB), surgiu a necessidade de desenvolver este protocolo. Este documento visa padronizar estratégias de avaliação e gerenciamento da alimentação relacionadas ao atendimento das mulheres em trabalho de parto e fortalecer a atuação dos profissionais da nutrição no momento do parto.

3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Este protocolo é destinado a todas as parturientes de médio a baixo risco que são admitidas no setor de obstetrícia do HUAB, seja no Pré-parto, Parto e Puerpério (PPP) ou no Centro de Parto Normal (CPN). No entanto, o uso deste protocolo não é recomendado para parturientes categorizadas como de alto risco para complicações associadas ao trabalho de parto. Especificamente, aquelas que não progridem para o parto vaginal e necessitam ser submetidas à cesariana estão excluídas da aplicação deste protocolo.

4. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

O nutricionista é um profissional crucial que faz parte da equipe multiprofissional. É fundamental que os profissionais de nutrição, incluindo nutricionistas do quadro assistencial do HUAB, residentes e graduandos em período de estágio curricular obrigatório, realizem uma anamnese nutricional da parturiente no momento de sua admissão na unidade hospitalar. Isso envolve entender o histórico gestacional, as condições de saúde pregressa e atual, e os aspectos relacionados à ingestão oral, com o objetivo de proporcionar à paciente uma experiência positiva durante o trabalho de parto.

Nesse contexto, com o intuito de promover uma assistência nutricional completa desde o momento da admissão de mulheres em trabalho de parto, foi desenvolvida uma ficha de anamnese para a assistência nutricional das parturientes no HUAB. Essa ficha pode ser utilizada como um guia para compreender melhor as necessidades e preferências nutricionais das mulheres durante o trabalho de parto (Apêndice B).

5. INGESTÃO ORAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO: O QUE HÁ NA LITERATURA

Durante muito tempo, a restrição alimentar durante o processo de parto foi uma prática comum em várias maternidades. Esta prática, que aumenta o desconforto, a ansiedade e o estresse das mulheres em trabalho de parto, tem sido analisada pela comunidade científica. Diretrizes abordando este tema têm sido elaboradas e atualizadas. De acordo com as diretrizes desenvolvidas por organizações nacionais e internacionais, como o Ministério da Saúde (2022), a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) e o Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Cuidado (NICE, 2022), as mulheres de risco habitual devem ser encorajadas a comer e beber durante o trabalho de parto.

Pesquisas sobre as orientações e estímulo à ingestão de alimentos durante o trabalho de parto têm sido conduzidas em vários países. Um exemplo é o estudo realizado por Çalik e colaboradores (2018) na Turquia. Nesta pesquisa, foi constatado que 80,3% das mulheres recrutadas para a coleta de dados foram submetidas à limitação da ingestão de líquidos. E que esta intervenção resultou em um impacto negativo na experiência do parto.

A literatura, em geral, sugere a necessidade de investigar estratégias de administração mais apropriadas para o consumo oral. O objetivo é assegurar de maneira eficaz as necessidades calóricas das parturientes e garantir que elas possam atravessar o parto com segurança (Huang *et al.* 2020).

Complementando a necessidade de estratégias eficazes para o consumo oral durante o trabalho de parto, uma pesquisa que analisou as preferências e experiências de consumo oral, manifestações gastrointestinais (GI) e conselhos sobre ingestão oral, revelou que as gestantes tinham o desejo de ingerir líquidos e alimentos (McDemott *et al.* 2022). Isso reforça a importância de se estabelecer protocolos adequados para atender a essas necessidades e garantir a segurança das parturientes.

Relacionando com as discussões anteriores sobre a importância do gerenciamento nutricional e a experiência das gestantes, é crucial realizar uma avaliação adequada antes de concluir que é absolutamente imprescindível intervir no processo de parto. Além disso, aprimorar a qualidade da experiência de cuidados nas unidades de atendimento à saúde deve

ser uma prioridade. Isso é importante tanto para aprimorar os resultados de saúde das mulheres e dos neonatos, como para promover experiências de parto positivas (Perkins *et al.* 2019). Portanto, a adoção de protocolos adequados e a consideração das preferências das gestantes são aspectos fundamentais para garantir uma experiência de parto segura e positiva.



6. NUTRIÇÃO DURANTE O TRABALHO DE PARTO

O trabalho de parto é uma fase que impõe à mulher fadiga e, ocasionalmente, esgotamento, devido às longas horas necessárias para o processo de dilatação total. Nesse contexto, o consumo oral durante o parto pode ser de grande ajuda. Isso permite a reposição das reservas energéticas necessárias ao longo do processo de parto. Além disso, pode reduzir a chance de resultados negativos devido ao esgotamento materno. Isso também ajuda a prevenir a desidratação e a cetose (Hunt, 2013).

A nutrição disponibilizada durante o processo de parto proporciona às parturientes uma condição física melhorada, permitindo que elas empreguem mais força na fase expulsiva. Alguns alimentos, mencionados em estudos científicos são sugeridos para serem consumidos durante o trabalho de parto (O'Sullivan *et al.* 2009; Ciardulli *et al.* 2017; Karimi *et al.* 2020; Huang *et al.* 2020; Ivori *et al.* 2022). Essas orientações abrangem uma variedade de alimentos *in natura* e/ou minimamente processados. Estes são alimentos obtidos diretamente de plantas ou animais e adquiridos para consumo sem qualquer alteração. Eles são apenas submetidos a processos como limpeza, remoção de partes não comestíveis, secagem, embalagem, pasteurização, refrigeração, congelamento, refinamento, fermentação e outros processos que não adicionam substâncias ao alimento original (Monteiro *et al.* 2010).

Com base nos achados na literatura científica, alguns alimentos sugeridos para ingestão durante o trabalho de parto são apresentados na Figura 1, abaixo.

Figura 1. Alimentos recomendados para consumo por mulheres em trabalho de parto de risco habitual.

ALIMENTOS FONTES DE CARBOIDRATOS	ALIMENTOS FONTES DE PROTEÍNAS	ALIMENTOS FONTES DE VITAMINAS E MINERAIS	LÍQUIDOS RECOMENDADOS
<p>Torradas, pão, biscoitos, sopa, cereais (flocos de milho/cuscuz, arroz) e geleias.</p> 	<p>Ovos cozidos, frango e queijos magros (com pouca gordura).</p> 	<p>Frutas (destaque especial para as tâmaras) e vegetais variados.</p> 	<p>logurte, leite, suco de fruta, chocolate quente, água e bebidas com carboidratos e isotônicas.</p> 

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Referências: O'Sullivan *et al.* 2009; Ciardulli *et al.* 2017; Karimi *et al.* 2020; Huang *et al.* 2020; Ivvari *et al.* 2022; Sagi-Dain, Sagi, 2020.

7. RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA O MANEJO ALIMENTAR

7.1 CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA

Atualmente, não há recomendações específicas sobre a ingestão de fibras, macro e micronutrientes para mulheres em trabalho de parto. No entanto, aconselha-se manter uma dieta variada durante este período para atender às necessidades energéticas do corpo. Cada mulher é única, e suas necessidades nutricionais podem variar. Portanto, é essencial que a mulher se sinta confortável e atenda às suas próprias necessidades e desejos durante este período crucial.

7.2 CONSISTÊNCIA

Para mulheres em trabalho de parto, uma dieta branda ou leve é recomendada. Esta dieta inclui alimentos que são facilmente digeríveis e não são condimentados ou gordurosos. O objetivo é fornecer nutrição adequada sem causar desconforto ou indigestão, o que é

especialmente importante durante o trabalho de parto. Assim, uma dieta branda pode ajudar a manter a energia e o conforto da mulher. O Quadro 1 abaixo, apresenta alguns exemplos de alimentos que podem compor uma dieta leve e branda, ideal para mulheres em trabalho de parto. É importante destacar que estas são apenas orientações gerais e cada mulher pode ter necessidades diferentes durante o parto.

Quadro 1. Exemplos de alimentos que podem compor uma dieta leve e branda

Frutas	Maçãs, bananas, peras e pêssegos são exemplos de frutas que são facilmente digeríveis e podem ser consumidas frescas ou cozidas
Vegetais cozidos	Vegetais como cenouras, abobrinha e batatas podem ser cozidos até ficarem macios e são uma boa opção para uma dieta branda.
Grãos e cereais	Alimentos como arroz integral, aveia e pão integral são ricos em fibras e podem ajudar a manter a energia durante o trabalho de parto.
Proteínas magras	Peito de frango, peixe e tofu são exemplos de proteínas magras que podem ser facilmente digeridas.
Laticínios	logurte natural e queijos são opções de laticínios que podem ser incluídas em uma dieta branda.
Líquidos	Água, sucos naturais e água de coco podem ajudar a manter a hidratação durante o trabalho de parto.

7.3 FORMA DE COMER E BEBER

Ofereça alimentos que possam ser facilmente consumidos com as mãos e líquidos que possam ser bebidos com o uso de canudos. Isso minimiza a necessidade de usar talheres. Essa abordagem permite que as parturientes não precisem mudar de posição ou fazer movimentos desnecessários, o que pode ser especialmente útil durante as contrações. Esse comportamento foi observado durante a coleta de dados para a construção deste protocolo. Isso pode ser atribuído à necessidade das parturientes de manter um certo nível de controle e conforto durante este momento intenso.

7.4 TEMPERATURA

Levando em consideração o clima quente da região Nordeste, é aconselhado que as mulheres em trabalho de parto optem por consumir bebidas frias ou geladas. Essa escolha pode ser um meio eficiente de aliviar o desconforto físico e o intenso calor da região. A

ingestão de líquidos frios não apenas proporciona um alívio imediato, mas também contribui para a manutenção da hidratação, um aspecto fundamental durante o trabalho de parto. Portanto, essa prática pode ser uma adaptação intuitiva ao ambiente local, demonstrando a capacidade dessas mulheres de se ajustarem de maneira natural às condições de seu entorno.

7.5 LÍQUIDOS E FLUÍDOS

Para mulheres que estão passando por um trabalho de parto sem complicações, o consumo oral de líquidos claros, como água, sucos de frutas e chás, é fortemente recomendado (WHO, 2018; Brasil, 2022). Bebidas claras, frescas e adoçadas, quando consumidas sem restrições, podem melhorar o bem-estar da mulher (Bouvet *et al.* 2020). Além disso, é aconselhável promover o consumo de soluções ou bebidas isotônicas, em vez de apenas água (NICE, 2022). Essas práticas podem ajudar a tornar a experiência do parto mais confortável e segura.

Bebidas isotônicas: São substitutos hidroeletrólíticos formulados a partir da concentração diversificada de eletrólitos, combinada a concentrações distintas de carboidratos, com a finalidade de reidratação e reposição eletrólítica. Além disso, diminuem a sensação de cansaço e fadiga e evitam tonturas (Raizel *et al.* 2019).

Algumas soluções isotônicas que podem ser disponibilizadas às gestantes são:

- Água de coco;
- Água tônica;
- Sucos isotônicos (Apêndice A).

7.6 PREFERÊNCIA E DISPOSIÇÃO

É crucial que as mulheres em trabalho de parto tenham acesso a alimentos e líquidos de sua preferência. Através da realização de uma anamnese alimentar (ver tópico 8), devem ser identificados os alimentos e bebidas que são preferidos e bem tolerados pela parturiente. Além das escolhas pessoais da mulher, uma variedade de comidas e bebidas deve estar

disponível para ela, não se restringindo apenas à água. Essa recomendação tem como objetivo garantir o conforto e o bem-estar da mulher durante o processo de parto.

7.7 CONDIÇÕES ESPECIAIS

7.7.1 Consumo de tâmaras

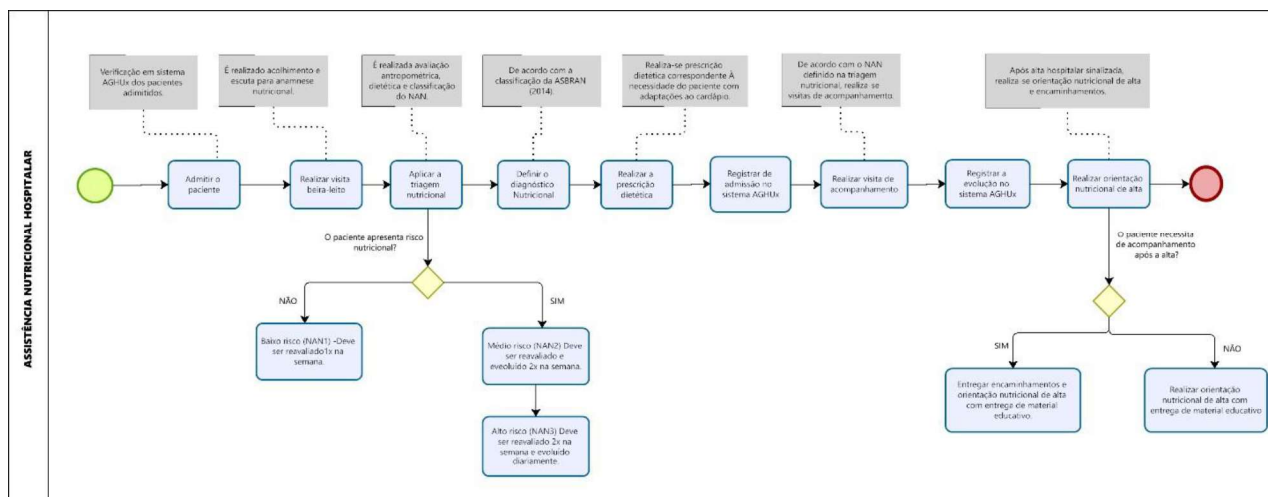
Com base em pesquisas de meta-análise, é aconselhado que mulheres em trabalho de parto incluam tâmaras em sua dieta. A ingestão de tâmaras tem demonstrado benefícios, levando a uma redução significativa na duração da fase ativa do trabalho de parto. Além disso, contribui para uma maior dilatação e diminui a necessidade de indução do parto. Está também associado a uma fase latente mais curta e a uma menor duração do segundo estágio do parto (Karimi *et al.* 2020; Sagi-Dain, Sagi, 2020).

7.7.2 Náuseas e vômitos

Para mulheres em trabalho de parto que estão lidando com náuseas e vômitos, seguem algumas recomendações:

- Priorize a oferta de alimentos secos, como biscoitos e pães sem recheio, e, se possível, à base de cereais integrais;
- Aumente a oferta de líquidos e frutas com alto teor de água, como pera, melancia, laranja, tangerina e maçã;
- Ofereça pedaços de gengibre para aliviar os sintomas;
- Oriente a parturiente a não se deitar imediatamente após as refeições

8. FLUXOGRAMA



9. MONITORAMENTO

O monitoramento do Protocolo de Manejo Alimentar Durante o Trabalho de Parto é atribuído às nutricionistas da equipe multiprofissional do HUAB. Considerando que desde a admissão são esses profissionais que realizam a avaliação nutricional inicial das gestantes, avaliando suas condições clínicas, preferências alimentares e histórico nutricional, onde busca-se definir as orientações alimentares específicas. Ao longo do trabalho de parto, o nutricionista, de acordo com o fluxograma de processo definido registra e acompanha a ingestão de alimentos e líquidos, ajustando as recomendações conforme a evolução do quadro clínico da gestante. Além disso, é importante monitorar possíveis complicações nutricionais, como desidratação ou desnutrição, e realizar intervenções quando necessário, garantindo que todas as ações sejam registradas adequadamente.

A equipe de nutrição clínica, estabelece relação desse protocolo com a melhoria contínua dos processos, além da padronização do cuidado nutricional e qualidade da assistência nutricional prestada. Para garantir a efetividade do monitoramento, os profissionais responsáveis realizam revisões e atualizações do protocolo com base em evidências científicas, além de auditar o cumprimento do protocolo e fornecer feedback à equipe. A criação de uma comissão especializada

em monitoramento nutricional também é essencial para revisar periodicamente os indicadores e implementar melhorias contínuas no atendimento nutricional durante o trabalho de parto.

10. REFERÊNCIAS

- Bouvet, L. *et al.* Pregnancy and labor epidural effects on gastric emptying: A prospective comparative study. **Anesthesiology**, v. 136, n. 4, p. 542-550, 2022.
- Ciardulli, A. *et al.* Less-Restrictive food intake during labor in low-Risk singleton pregnancies. **Obstetrics & Gynecology**, v. 129, n. 3, p. 473-480, 2017.
- Huang, C.; LUO, R.; HU, J. Investigation on the status of oral intake management measures during labor in China. **Medicine**, v. 99, n. 23, 2020.
- Ivari, F. R. *et al.* Edible Medicinal Plants on Facilitating Childbirth: A Systematic Review. **Current Drug Discovery Technologies**, v. 19, n. 2, p. 16-25, 2022.
- Karimi, A. B. *et al.* Effects of date fruit (*Phoenix dactylifera* L.) on labor and delivery outcomes: a systematic review and meta-analysis. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 20, n. 1, p. 1-14, 2020.
- Mendelson, C. L. The aspiration of stomach contents into the lungs during obstetric anesthesia. **Obstetrical & Gynecological Survey**, v. 1, n. 6, p. 837-839, 1946.
- Ministério da Saúde (MS). Diretriz nacional de assistência ao parto normal. 2022.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Intrapartum Care for Healthy Women and Babies. 2022.
- Perkins, J. *et al.* Humanised childbirth: the status of emotional support of women in rural Bangladesh. **Sexual and reproductive health matters**, v. 27, n. 1, p. 228-247, 2019.
- O'sullivan, G. *et al.* Effect of food intake during labour on obstetric outcome: randomised controlled trial. **BMJ**, v. 338, 2009.
- Raizel, R. *et al.* Sports and energy drinks: Aspects to consider. **Sports and Energy Drinks**, v. 10, p. 1-37. 2019.
- Sagi-Dain, L.; Sagi, S. The effect of late pregnancy date fruit consumption on delivery progress—a meta-analysis. **EXPLORE**, v. 17, n. 6, p. 569-573, 2021.
- Singata, M. *et al.* Restricting oral fluid and food intake during labour. **Cochrane database of systematic reviews**, n. 8, 2013.
- World Health Organization (WHO) recommendations. Intrapartum care for a positive childbirth experience. 2018. 200 p.
- Çalik, K. Y.; Karabulutlu, Ö.; Yavuz, C. First do no harm-interventions during labor and maternal satisfaction: a descriptive cross-sectional study. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 18, p. 1-10, 2018.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	17/05/2024	Implantação do Protocolo do Manejo Alimentar Durante Trabalho de Parto no HUAB.

12. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração	
Nome: Byanca Rodrigues Carneiro Matrícula: 20224000460 Nutricionista Residente do Programa de Saúde Materno-Infantil	Assinatura eletrônica via SEI
Nome: Waleska Araújo do Nascimento Matrícula SIAPE: 3315556 Nutricionista Clínica	
Nome: Ana Mércia Cândido de Medeiros Matrícula: 202000106705 Função: Discente do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências e Saúde do Trairi (FACISA/UFRN).	
Nome: Anna Cecília Queiroz de Medeiros Matrícula SIAPE: 1692571 Função: Nutricionista, Docente da Faculdade de Ciências e Saúde do Trairi (FACISA/UFRN).	
Nome: Adriana Gomes Magalhães Matrícula SIAPE: 1242804 Função: Fisioterapeuta, Docente da Faculdade de Ciências e Saúde do Trairi (FACISA/UFRN).	
Validação Vanessa Freires Maia Setor de Gestão da Qualidade	Assinatura eletrônica via SEI
Aprovação Sonaira Larissa Varela de Medeiros Soaress Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado e Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Assinatura eletrônica via SEI

APÊNDICES

Apêndice A. Receitas de sucos isotônicos.

RECEITA 1. Isotônico caseiro

INGREDIENTES:

- 500 mL de água
- 50 mL de suco de laranja
- 50 mL de suco de limão
- 50 mL de suco de uva
- 2 colheres de sopa de açúcar mascavo
- 1 colher de chá de sal

MODO DE PREPARO:

1. Em uma jarra grande, adicione o suco de laranja, o suco de uva, a água, o açúcar mascavo, o sal e misture bem.
2. Coloque um pouco de gelo e beba bem gelado.

RECEITA 2. Suco isotônico de melão com gengibre

INGREDIENTES:

- 1 fatia de melão
- 1 maçã
- Suco de 1 limão
- 1 rodela de gengibre fresco, sem pele
- 200 mL água de coco

MODO DE PREPARO:

- Bater todos os ingredientes no liquidificador. Não precisa coar.

RECEITA 3. Suco isotônico de limão com mel

INGREDIENTES:

- 250 mL de água filtrada
- 2 colheres de sopa de mel
- 1 pitada grande de salmarinho não refinado
- ¼ xícara de suco de limões

MODO DE PREPARO:

- Misture os quatro ingredientes com uma colher de pau e sirva gelado.

Apêndice B. Ficha de anamnese nutricional para o manejo alimentar durante o trabalho de parto. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. 2024.



**UNIDADE MULTIPROFISSIONAL
ELABORADA PELO SETOR DE NUTRIÇÃO CLÍNICA – HUAB/EBSEH
FERRAMENTA DE ANAMNESE NUTRICIONAL PARA MULHERES EM TRABALHO DE PARTO**

DATA:	ENFERMARIA: () PPP () CPN	LEITO:
NOME DA PACIENTE:		
PARIDADE: () PRIMIGESTA () MULTÍPARA	IG: _____	
ETAPA 1 - HISTÓRICO CLÍNICO		
() DIABETES MELLITUS () DIABETES MELLITUS GESTACIONAL () DHEG/SHG () HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA () NA () OUTRAS: _____		
ETAPA 2 – ANAMNESE NUTRICIONAL		
Você tem alguma intolerância ou alergia alimentar: () INTOLERÂNCIA À LACTOSE () INTOLERÂNCIA AO GLÚTEN () APLV () ALERGIA A FRUTAS () OUTRAS: _____		
Quais são seus alimentos favoritos/prefereidos: _____ _____		
Existe algum alimento que você consegue ou deseja comer durante o trabalho de parto: _____ _____		
Você gostaria de beber outros líquidos além da água: () Sim () Não Se sim, quais? _____		
Quais as consistências de alimentos que você gostaria de comer (pastosos, duros, crocantes, líquidos): _____ _____		
Você gostaria de consumir alimentos/líquidos em que temperatura (quentes ou frios/gelados): _____ _____		

Nutricionista responsável: _____

Assinatura e carimbo



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Certidão

Processo nº 23527.000375/2025-01

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Certidão

Processo nº 23527.000375/2025-01

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Certidão de assinatura de Protocolo do Manejo Alimentar Durante Trabalho de Parto no HUAB

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Byanca Rodrigues Carneiro Matrícula: 20224000460 Nutricionista Residente do Programa de Saúde Materno-Infantil</p> <p>Nome: Waleska Araújo do Nascimento Matrícula SIAPE: 3315556 Nutricionista Clínica</p> <p>Nome: Ana Mércia Cândido de Medeiros Matrícula: 202000106705 Função: Discente do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências e Saúde do Trairi (FACISA/UFRN).</p> <p>Nome: Anna Cecília Queiroz de Medeiros Matrícula SIAPE: 1692571 Função: Nutricionista, Docente da Faculdade de Ciências e Saúde do Trairi (FACISA/UFRN).</p> <p>Nome: Adriana Gomes Magalhães Matrícula SIAPE: 1242804 Função: Fisioterapeuta, Docente da Faculdade de Ciências e Saúde do Trairi (FACISA/UFRN).</p>	<p>Assinatura eletrônica via SEI</p>
<p>Validação</p>	

Wilton Nogueira de Abreu Setor de Gestão da Qualidade	Assinatura eletrônica via SEI
Aprovação Ana Cristina Santos Fernandes Pereira Chefe substituta da Divisão de Gestão do Cuidado e Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Assinatura eletrônica via SEI



Documento assinado eletronicamente por **Waleska Araújo do Nascimento, Nutricionista**, em 19/05/2025, às 09:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Wilton Nogueira de Abreu, Técnico(a) em Enfermagem**, em 19/05/2025, às 09:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cristina Santos Fernandes Pereira, Chefe de Divisão, Substituto(a)**, em 19/05/2025, às 09:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **49594388** e o código CRC **26D2321B**.