



GRAVIDEZ PROLONGADA

Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola
da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Levando-se em consideração que a gravidez normal deva terminar entre 38 e 42 semanas, torna-se relevante conceituar alguns termos, que não sendo sinônimos, devem ser conhecidos pelo especialista:

- *Gestação prolongada (pós-termo)*: é aquela que alcança ou ultrapassa 42 semanas (294 dias) de gestação), sem comprometimento do bem estar fetal (Organização Mundial de saúde – OMS – 2006).
- *Pós-maturidade*: é a gravidez que ultrapassa o termo (42 semanas) e que cursa com sofrimento fetal, conseqüente à insuficiência placentária. Pode levar à oligodramnia e hipoxia fetal.
- *Pós-datismo*: é a gestação que ultrapassa 40 semanas.

DIAGNÓSTICO

• ANAMNESE

- Caracterização dos ciclos menstruais anteriores à concepção.
- Pesquisar história de pós-maturidade habitual.
- Investigação quanto ao uso de antiinflamatórios não esteróides e uso crônico de aspirina.
- Utilização de substâncias de ação tocolítica.
- Caracterização do último catamênio (data, duração e características da menstruação).
- Arguir sobre o início da percepção dos movimentos fetais e da ausculta dos batimentos cardíacos fetais.
- Presença de obesidade, infertilidade, puberdade tardia, primiparidade e feto do sexo masculino estão relacionados à gestação prolongada.

• EXAME FÍSICO

- Sinais de oligodramnia à palpação abdominal
- Curva de medida do fundo uterino

• ULTRASSONOGRAFIA

- Utilizar sempre o exame que contenha o CCN para cálculo confiável da idade gestacional
- No 2º trimestre, utilizar o DBP e o comprimento do fêmur para cálculo de idade gestacional, podendo o erro de cálculo chegar a 10 a 20%.
- A existência de exames ultrassonográficos realizados durante a gravidez torna mais precisa a estimativa da idade gestacional. Lembrar que quanto mais precoce, mais segura é a ultrassonografia para o diagnóstico da idade da gravidez

CONDUTA

- **ULTRASSONOGRRAFIA**

- Na gestação prolongada a ultrassonografia pode mostrar oligodramnia

- **CARDIOTOCOGRAFIA**

- Em fetos sofridos pelo envelhecimento placentário a CTG pode mostrar:
 - Desacelerações umbilicais consequentes à compressão funicular pela oligodramnia.
 - Sinais de sofrimento fetal, como ausência de acelerações à movimentação fetal, oscilação comprimida ou lisa.

- **INTERRUPÇÃO DA GESTAÇÃO**

- Esta indicada a indução do parto nas pacientes com gestações de 41 semanas por haver decréscimo da mortalidade perinatal sem elevação do risco de cesariana, menor taxa de mortalidade e morbidade perinatal e por haver maior satisfação da gestante em relação a indução do parto se comparado à conduta expectante.
- Quando houver comprometimento do bem estar fetal, macrossomia fetal, ou cicatriz uterina anterior, a interrupção da gestação deverá ser feita por operação cesariana.
- Com propedêutica fetal normal e índice de Bishop < 6, utilizar Misoprostol e descolamento das membranas ovulares. Ocitocina pode ser utilizada com índice de Bishop > 6.

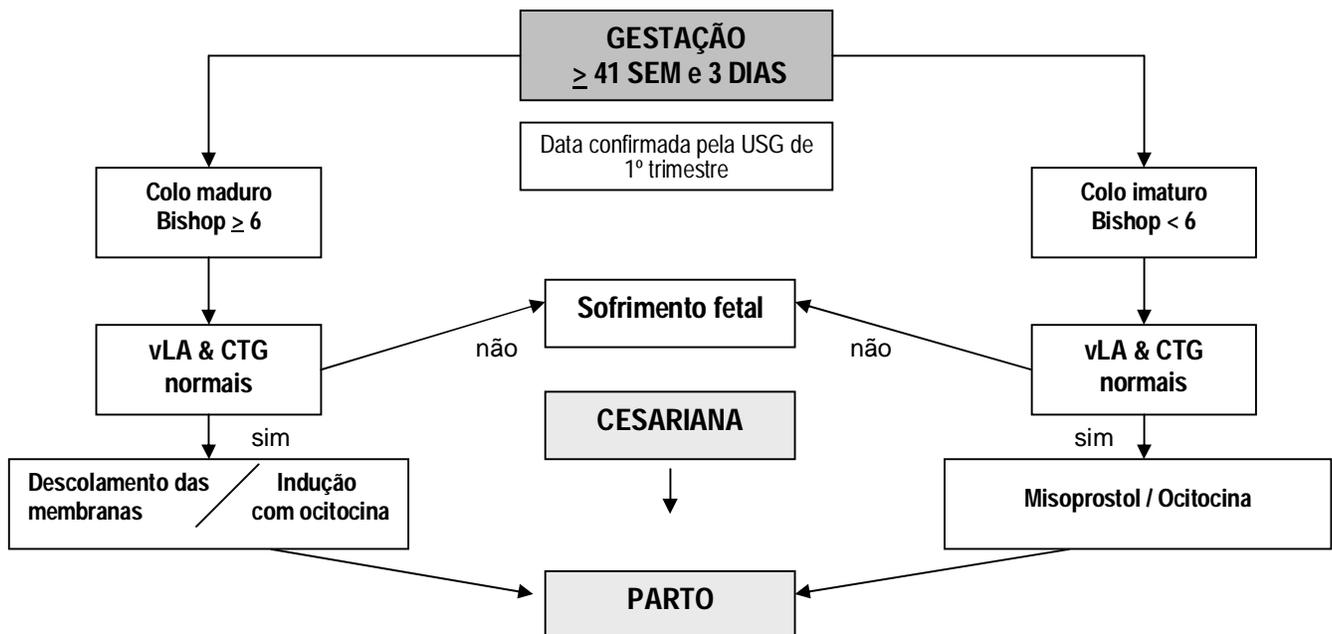


Figura 1 – Conduta no pós-datismo

LEITURA SUGERIDA

- ALEXANDER, J.M.; MCINTIRE, D.D.; LEVENO, K.J. Prolonged pregnancy: induction of labor and cesarean births. **Obstet. Gynecol.**, v.97, n.6, p.911-915, 2001.
- BRUCKNER, T.A.; CHENG, Y.W.; CAUGHEY, A.B. Increased neonatal mortality among normal-weight births beyond 41 weeks of gestation in California. **Am. J. Obstet. Gynecol.**, v.199, n.4, p.421e.1-7, 2008.
- CLINICAL PRACTICE OBSTETRICS COMMITTEE, et al. Guidelines for the management of pregnancy at 41+0 to 42+0 weeks. **J. Obstet. Gynecol. Can.**, v.30, n.9, p.800-823, 2008.
- CAUGHEY, A.B., et al. Who is at risk for prolonged and postterm pregnancy? **Am. J. Obstet. Gynecol.**, v.200, n.6, p.683.e.1-5, 2009.
- CAUGHEY, A.B., et al. Systematic review: elective induction of labor versus expectant management of pregnancy. **Ann. Intern. Med.**, v.151, n.4, p.252-263, 2009.
- DE MIRANDA, E., et al. Membrane sweeping and prevention of post-term pregnancy in low risk pregnancies: a randomized controlled trial. **BJOG**, v.113, n.4, p.402-408, 2006.
- DIVON, M.Y. et al. A functional definition of prolonged pregnancy based on daily fetal and neonatal mortality rates. **Ultrasound. Obstet. Gynecol.**, v.23, n.5, p.423-426, 2004.
- GÜLMEZOĞLU, A.M., et al. Induction of labor for improving birth outcomes for women at or beyond term. **Cochrane. Database. Syst. Rev.**, v.6, n.CD004945, 2012.
- HANNAH, M.E., et al. Induction of labor as compared with serial antenatal monitoring in post-term pregnancy. A randomized controlled trial. **N. Engl. J. Med.**, v.326, n.24, p.1587-1592, 1992.
- MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende obstetricia**. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.