



Número de Identificação \_\_\_\_\_

## **RELATO EXITOSO: INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO ATRAVÉS DE SONDA FOLEY (MECÂNICO)**

*SAÚDE DA MATERNO-INFANTIL*

Palavra Chave: Trabalho de parto induzido, tocologia.

**INTRODUÇÃO:** Diante da epidemia de cesáreas em nosso país e dos esforços para a redução das mesmas com a adoção de boas práticas na assistência ao parto e nascimento através de programas do Ministério da Saúde, o presente estudo tem relevância para o incentivo aos profissionais envolvidos na assistência direta ao parto, conhecerem um método de indução seguro e eficaz para as gestantes com cesariana prévia, possibilitando assim a chance de evitar a segunda cesariana. Na unidade estudada o método ainda não é realizado pela maioria dos obstetras por falta de experiência na sua aplicação. O método mecânico de indução de parto consiste na introdução cervical de sonda foley estéril (com pinça Cheron), se possível ultrapassando o orifício interno, inflando-se então o balão. A sonda não deve ser tracionada, apenas fixada na face interna da coxa, devendo permanecer por até 24 horas ou saída espontânea. Caso ultrapasse este período, diante de condições inalteradas em termos de segurança materna e fetal, manter por mais 24 horas. A partir deste período avaliar as condições do colo e ponderar sobre a possibilidade de utilização de ocitocina. O método provoca melhora do índice de Bishop e reduz a duração do trabalho de parto. Sua eficácia é comparável ao uso de a prostaglandina via vaginal<sup>1</sup>.

**OBJETIVOS:** Estudar a efetividade do método mecânico com sonda nas induções realizadas em gestantes com cesárea anterior; Trazer subsídios para os profissionais da assistência ao parto utilizarem o método, potencializando uma estratégia para redução de cesáreas; Saber o desfecho da via de parto nas gestantes com cesárea anterior que tiveram indução mecânica com sonda foley e se houve diferença do desfecho neonatal (escore de apgar e necessidade de reanimação) dos partos induzidos com tal método.

**METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo exploratório através do livro de partos realizados no período de Junho/ 2017 a Junho/2018,

referente a produtividade estatística da Unidade, não envolvendo seres humanos como instrumento de pesquisa. A análise dos dados foi num Hospital Municipal, localizado na cidade de São Paulo e onde posteriormente os dados foram tabulados. Os registros escolhidos como critérios foram: gestantes que tiveram indução do trabalho de parto por sonda foley no período analisado. Os demais métodos de indução foram excluídos da análise. Os números explanados foram devidamente autorizados através dos Termos de Anuência do Diretor da Unidade e Departamento de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas do Município de São Paulo. **RESULTADOS:** Na análise dos dados obtivemos doze gestantes que tiveram indução pelo método mecânico, sendo onze com uma cesariana prévia e uma gestante com histórico de uma cesariana e um aborto anterior. Com relação ao desfecho da via de parto, cinco (41,70%) evoluíram para parto normal e sete (58,30%) em que a cesariana foi indicada. Destas gestantes que foram submetidas à cesariana, quatro (57,10%) foram intraparto, e três (42,90%) anteparto. Apesar de 58,3% das gestantes terem sido submetidas à cesariana, 57,1% ocorreram intraparto, o que demonstra que o uso do método mecânico com sonda é eficaz no desencadeamento do trabalho de parto, pois (75% das gestantes entraram em trabalho de parto). As indicações de cesariana foram: Sofrimento Fetal Agudo (SFA), Falha de indução, distócia funcional, presença de mecônio e apresentação pélvica. Em relação ao desfecho neonatal, não houve necessidade de reanimação e Apgar < 7 no 5º minuto, demonstrando ser um método seguro. **DISCUSSÃO:** As prostaglandinas, apesar de sua eficácia, apresentam eventos adversos, principalmente a taquissistolia uterina. A sonda Foley é um método efetivo para indução do trabalho de parto e, quando combinado com ocitocina em baixas doses, tem efeito igual comparado com prostaglandinas, porém com menos eventos adversos. <sup>1. 3.</sup> Os métodos de indução não aumentam outros desfechos desfavoráveis maternos e nem fetais. Em relação às alterações da contratilidade uterina, a sonda de Foley apresentou índices mais baixos de taquissistolia, hipertonia e/ou síndrome de hiperestimulação uterina em comparação às prostaglandinas, segundo revisão sistemática disponibilizada na biblioteca Cochrane, ou seja, não apresentou riscos eminentes ou evidentes nas doze pacientes submetidas à indução com a sonda foley. <sup>1.2.4.</sup> A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e Ministério da Saúde como também a proposta do Programa Parto Adequado, iniciativa que envolve Agência Nacional de Saúde Suplementar, Institute for Healthcare Improvement (IHI), incentivam e indicam esta prática como estratégias que visam a redução das elevadas taxas de partos cesáreas no país. <sup>3.4.5.</sup> **CONCLUSÃO:** O método de indução mecânico através da sonda foley é seguro e eficaz para desencadear o trabalho de parto e é uma boa opção para indução nas gestantes com cesariana prévia com colo desfavorável. É

importante que a equipe envolvida na assistência ao parto e nascimento esteja alinhada com as boas práticas, conheça os protocolos assistenciais da unidade, respeitando o tempo e as condições materno-fetais, objetivando um desfecho de parto e nascimento positivos. Analisar e relatar os resultados exitosos incentivou e estimulou outros membros do corpo clínico adotarem esta prática, antes de indicar resolução de parto por via alta como primeira escolha e diminuir o índice de cesárea consequentemente. **REFERÊNCIAS:** 1- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL et al. Prior cesarean delivery. In: Williams Obstetrics, 23rd ed. New York: McGraw-Hill; 2010. P.565-76. 2- AS, Medeiros Junior WM, Araújo BB, Coelho IC, Guerra GV. Método mecânico de indução do parto em gestantes de alto risco com cesariana anterior. Rev Bras Ginecol Obstet. 2015; 37(3):127-32. 3- OLIVEIRA RF, LARA SRG, OLIVEIRA, RM. Utilização do método de krause na indução do trabalho de parto: uma nova proposta para o modelo atual de assistência obstétrica. Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal. ISSN: 2595-3834, 2017. 4- Hofmeyr GJ, Gülmezoglu AM, Pileggi C. Vaginal misoprostol for cervical ripening and induction of labour. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library. 2012; (1):CD000941. 5- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Assistência ao Parto Normal. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, 2016.