

Descrição

Definição clássica

É aquela que atinge 42 semanas completas (ou 294 dias), contadas a partir do 1º dia do último período menstrual.

Na atualidade, há forte tendência a evitar que a duração da gestação ultrapasse 41 semanas. A conduta expectante após esse limite tem revelado aumento da morbidade e mortalidade perinatais (com asfixia intra-uterina, presença de mecônio, macrosomia, distocia de bisacromial e compressões funiculares).

Diagnóstico

Critérios

É necessário o conhecimento correto da data da última menstruação e datação por ultra-sonografia precoce (de 1º trimestre), ou, pelo menos, duas ultra-sonografias concordantes, antes de 20 semanas de gestação.

Vigilância da vitalidade fetal

A vigilância mais atenta da vitalidade fetal já deve ser instituída após 40 semanas de gestação.

Entre 40 semanas e 41 semanas

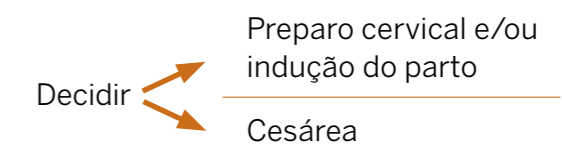
- Perfil biofísico fetal (incluindo cardiotocografia) a cada 2 dias ou 3 dias.
- Exames anormais indicam conduta resolutiva
- Recomenda-se também realizar amnioscopia nos casos com dilatação (a presença de mecônio indica conduta resolutiva)

Tratamento

Gestação que atinge 41 semanas

Conduta = interrupção da gravidez

- Realizar provas de vitalidade fetal (cardiotocografia e perfil biofísico)
- Avaliar condições cervicais (índice de Bishop)
- Considerar o peso do concepto (há maior risco de macrosomia)
- Observar a quantidade de líquido amniótico (o oligoâmnio costuma acompanhar a gestação prolongada) e seu aspecto (amnioscopia nos casos de colo pérvio)



Observação

O parto por via vaginal demanda cuidados adicionais, principalmente em função da possibilidade de oligoâmnio, presença de mecônio e macrosomia fetal (predispondo à desproporção céfalo-pélvica e distocia do bisacromial). É recomendada a monitoração cardiotocográfica contínua.