

INDUÇÃO DO PARTO COM SONDA FOLEY

BAUER, Endiara

CAROLLO, Estefeni Carine

MUCKE, Ana Cristina

ROCHA, Patrícia da

Resumo

INTRODUÇÃO: Durante a última década os índices de cesarianas aumentaram drasticamente, sendo que já chegaram a um percentual de mais de 50% dos partos. Obstetras observar um risco elevado de uma nova cesariana em uma cicatriz uterina anterior, pensando principalmente nos riscos envolvidos, sendo o seu principal risco a ruptura uterina (SOUZA et al., 2015). A indução ao trabalho de parto é um método recomendado para permitir que o nascimento ocorra de maneira natural, diminuindo os índices de cesarianas sem indicação. A técnica de indução ao trabalho de parto por sonda Foley é recomendada para gestantes com cesariana prévia, por apresentarem riscos aos métodos farmacológicos convencionais, devido a cicatriz uterina (SOUZA et al., 2015). O presente artigo propõe uma discussão sobre a eficácia, bem como o funcionamento do método de indução ao parto com o uso de Sonda Foley e as alterações fisiológicas que ocorrem durante sua utilização. **METODOLOGIA:** Esse resumo tem como metodologia a revisão bibliográfica realizada em artigos científicos. Na qual foram selecionadas quatro artigos e um livro impresso. Sendo eles: Método mecânico de indução do parto em gestantes de alto risco com cesariana

anterior, métodos para indução do parto, sonda foley e maturação cervical a termo, maturação cervical na gravidez pós-termo: prostaglandina E2 versus sonda foley e por último o livro rotinas em obstetrícia. Foram utilizadas bases de dados online como Scielo e Pubmed, e também livros impressos que descrevem manuais e rotinas em obstetrícia. Para a pesquisa nas bases de dados digitais foram utilizadas as DECS: Trabalho de parto induzido, gravidez, nascimento vaginal após cesárea, cesárea. Nos livros impressos foram utilizados capítulos relacionados a métodos de indução do trabalho de parto e suas indicações. RESULTADO E DISCUSSÃO: A indução do parto, pode ser feita de várias formas. O parto pode ser induzido pelo médico quando ele não consegue evoluir sozinho, ou quando a gestante já teve alguma cesárea prévia. Evitando várias complicações para a gestante e para o recém-nascido. A indução do trabalho de parto, atua no amolecimento, afinamento e dilatação do colo uterino, para ocorrer a descida do feto. O termo "indução do parto" é utilizado para todos os procedimentos que podem provocar contrações uterinas e conseqüentemente o trabalho de parto em mulheres com mais de 22 semanas de idade gestacional. O objetivo é promover o parto vaginal quando a continuação da gravidez significa risco materno-fetal maior do que a sua interrupção. A indução do parto, especialmente nas gestações de alto risco, representa estratégia importante para redução das taxas de cesariana, que aumentaram progressivamente nas duas últimas décadas na maioria dos países. No Brasil, essa ascensão fez com que a cesárea fosse considerada epidêmica pelas autoridades de saúde (FILHO, CECATTI, FEITOSA, p. 494, 2005). O objetivo da indução do parto é alcançar o parto vaginal, estimulando as contrações uterinas antes do início espontâneo do parto. Geralmente, a indução do parto tem mérito como opção terapêutica quando os benefícios de um parto rápido superam os riscos de continuar a gravidez. Os benefícios da indução do parto devem ser pesados contra os potenciais riscos maternos e fetais associados a este procedimento. A indução do trabalho de parto é indicada quando o trabalho de parto espontâneo traz riscos para a mãe e ao bebê, ocorrendo através da estimulação de contrações uterinas que dão início ao trabalho de parto (Freitas et al, 2011).

Existem algumas indicações para realizar a indução de um trabalho de parto. Na qual podemos citar a gestação com 41 semanas ou mais, pós-datismo (gestação \geq 42 semanas), ruptura prematura das membranas, corioamnionite (inflamação das membranas fetais (âmnio e córion), placenta e do líquido amniótico, devido alguma infecção bacteriana), hipertensão arterial sistêmica ou pré-eclâmpsia, diabetes melito gestacional, crescimento intrauterino restrito, morte fetal, isoimunização do Rh, anomalias fetais incompatíveis com a vida e cesárea prévia (FREITAS, 2011). A indução do parto com sonda foley, é um método mecânico, muito utilizado na atualidade. Para obter sucesso com a sonda foley, geralmente deve ser associado a ocitocina. Fazendo com que a sonda promova o amadurecimento cervical e a ocitocina é responsável pelas contrações uterinas (FILHO, CECATTI, FEITOSA, 2005). A sonda de Foley transcervical age tanto por ação mecânica sobre a cérvix quanto pela liberação de prostaglandinas, por meio da separação entre cório e decídua. A sonda é inserida através do orifício cervical interno e mantida no espaço extra amniótico até a sua expulsão espontânea (geralmente em 12 horas) ou remoção após 24 horas (FREITAS et.al., p. 351, 2011). Mulheres que já tiveram cesárea prévia possuem uma cicatriz uterina, este motivo influencia muitos obstetras por optarem pela realização de cesáreas em gestações futuras. Alguns motivos que trazem riscos durante o parto vaginal em mulheres com cicatriz uterina são Índice de massa corpórea acima de 25 kg/m², dilatação menor do que 4 cm e uma idade gestacional superior a 40 semanas (SOUZA et al., 2015). O uso da sonda Foley é recomendado em gestantes nas quais tem histórico de cesárea anterior, e o uso de prostaglandinas é desfavorável. O método é simples, é inserido uma sonda de maneira que ela ultrapasse o orifício interno do colo uterino, inflado o balonete que é levemente tracionado através da fixação da sonda na perna da gestante (SOUZA et al., 2015). Durante as últimas décadas, o índice de cesarianas aumentou significativamente, chegando a 54% dos partos. O parto o induzido ou o parto espontâneo em mulheres com cesariana prévia, possui benefícios como o parto vaginal e malefícios que existe uma possibilidade de ruptura uterina

(SOUZA, et. al., 2015). CONCLUSÃO: Neste artigo foram discutidas temáticas que abordam a indução do trabalho de parto através da utilização da sonda Foley, compreendeu-se o procedimento técnico e funcionamento da introdução desta sonda no orifício do colo uterino e as alterações na fisiologia feminina que ocorre durante este procedimento. Ao fim desta pesquisa, observamos que os métodos de indução do parto por sonda Foley em gestantes com cesárea prévia, permitem que mulheres possam desvendar e conhecer as sensações e sentimentos desencadeados pelo parto vaginal. Tendo em vista o exposto compreende-se que a o índice de cesarianas, mesmo sem indicações são elevadas em comparação ao parto vaginal. O parto vaginal faz parte da fisiologia feminina e traz consigo benefícios que devem ser estimulados na população feminina sem contraindicações a este método de nascimento natural.

Palavras-chave: Trabalho de Parto Induzido, gravidez, nascimento vaginal após cesárea, sonda foley.

REFERÊNCIAS:

- BEN AISSIA, N. et al. [cervical maturation in post-term pregnancy: prostaglandin E2 versus Foley probe]. *La Tunisie Medicale*, v. 81, n. 11, p. 870–873, nov. 2003.
- FREITAS, Fernando et al. *Rotinas em Obstetrícia*. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- MICHEL, A.-S.; LEGARDEUR, H.; SIBIUDE, J. [Foley probe and cervical maturation at term]. *Gynecologie, Obstetrique & Fertilité*, v. 42, n. 5, p. 348–349, maio 2014.
- MORAES FILHO, Olímpio Barbosa de; CECATTI, José Guilherme; FEITOSA, Francisco Edson de Lucena. *Métodos para indução do parto*. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n8/26761.pdf>. Acesso em: 24 set. 2020.
- SOUZA, A. S. R. et al. Método mecânico de indução do parto em gestantes de alto risco com cesariana anterior. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 37, n. 3, p. 127–132, mar. 2015.
- E-mails: patydarocha28@gmail.com, aninhamike@hotmail.com.