
PREVENÇÃO DE PARTO PRÉ-TERMO

Papel do Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstétrica (EESMO)



Sara Isabel Arruda
Profª Doutora Ana Frias

Évora
Janeiro, 2018

SUMÁRIO

- 1 - Introdução
- 2 - Parto pré-termo
- 3 – Factores de Risco para parto pré-termo
 - 3.1 – Factores de Risco Demográficos
 - 3.2 – Factores de Risco Comportamentais
 - 3.3 – Factores de Risco Médicos
 - 3.4 – Factores de Risco Maternos
- 4 - Papel do EESMO na prevenção do parto pré-termo
- 5 - Conclusão
- 6 - Bibliografia



1 - INTRODUÇÃO

- × De acordo com o Instituto Nacional de Estatística, verificou-se um aumento da percentagem de nados vivos prematuros de 6,4% em 2002 para 9,1% em 2007 em Portugal;
- × Em 2005 nasceram em Portugal 109 399 nados vivos, dos quais 6,6 % (7260) foram prematuros;
 - ×
 - ×
 - × INE, Estatísticas Demográficas, 2007

2 - PARTO PRÉ-TERMO

Parto Pré-termo

- Antes das 37 semanas de gestação
- Contracções uterinas regulares e dolorosas
- Segmento inferior uterino distendido
- Apagamento ou dilatação do colo

Ameaça Parto Pré-termo

- Antes das 37 semanas de gestação
- Contracções uterinas regulares e dolorosas
- Segmento inferior uterino distendido
- Sem alterações do colo

Falso Trabalho de Parto Pré-termo

- Antes das 37 semanas de gestação
- Contractibilidade uterina (2 a 4 horas)
- Sem alterações do segmento inferior uterino e Sem alterações do colo

3 - FACTORES DE RISCO

- 1. **Demográficos**
- 1. **Comportamentais**
- 1. **Médicos**
- 1. **Maternos**

3.1 - FACTORES DE RISCO DEMOGRÁFICOS

- × Etnia
- × Baixo nível socio-económico
- × Idade
- × Profissão
- × Actividade física
- × Stress
- × Saúde Mental
- × Bem-estar emocional

3.2 - FACTORES DE RISCO COMPORTAMENTAIS

- × Hábitos/comportamentos de risco
- × Peso/nutrição deficiente
- × Ausência/Baixa vigilância Pré-natal

3.3 - FACTORES DE RISCO MÉDICOS

- × Parto pré-termo anterior
- × Hiperdistensão uterina: gravidez gemelar, hidrâmnios,
- × Rotura prematura de membranas,
- × Corioamniotite,
- × Infecção extra-uterine,
- × Anomalias da placenta,
- × Anomalias uterinas,
- × Anomalias da continência do colo,
- × Patologia do feto,
- × Contractibilidade uterina frequente,

3.4 - FACTORES DE RISCO MATERNOS

- × Doenças crónicas;
- × Auto-imunes;
- × p.e. Diabetes, HTA.

4 - PAPEL DO EESMO

O conhecimento dos factores de risco do Parto pré-termo permite compreender os mecanismos fisiopatológicos envolvidos no mesmo e concomitantemente permite uma actuação mais directa e melhor estruturada por parte do EESMO.

4 - PAPEL DO EESMO

1º - Identificar a grávida de risco para parto-pré-termo

- × A) Realizar Anamnese
- × factores demográficos,
- × antecedentes obstétricos,
- × Antecedentes pessoais,
- × Antecedentes ginecológicos,
- × Antecedentes familiares,
- × história obstétrica actual (idade gestacional).

B) Aplicar Escala Godwin modificada:

História Reprodutiva		Índice
Idade	<17>40	3
	18-29	0
	30-39	1
Paridade	0	1
	1-4	0
	>5	3
História Obstétrica Anterior		
Aborto Habitual > 3		1
Infertilidade		1
Hemorragia pós-parto/dequitação manual		1
RN>4000 gr		1
Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia		1
Cesariana anterior		2
Feto morto/morte neonatal		3
Trabalho de parto prolongado ou difícil		1
Patologia Associada		
Cirurgia ginecológica anterior		1
Doença renal crónica		2
Diabetes Gestacional		1
Diabetes Mellitus		3
Doença Cardíaca		3
Outras: bronquite, lúpus, etc.		
Índice de acordo com a gravidade		(1 a 3)

Baixo risco- 0 a 2
Médio risco- 3 a 6
Alto risco- >7

4 - PAPEL DO EESMO

Nenhum instrumento de avaliação se tem mostrado com real capacidade para identificar as grávidas com elevado risco de parto pré-termo, uma vez que **cerca de metade dos parto pré-termo espontâneos acontecem em grávidas sem qualquer factor de risco conhecido**. Desta forma não há nenhum instrumento de avaliação do risco de parto pré-termo a ser utilizado na prática diária.

C) APLICAR ÍNDICE DE PAPIERNIK MODIFICADO POR GONIK & CREASY

Pontuação	Factores socio-económicos	Antecedentes	Hábitos diários	Gravidez actual
1	2 filhos a cargo Baixo nível socio-económico	1 Aborto Último parto < 1 ano	Trabalho fora de casa	Fadiga excessiva
2	Idade <20 e > 40 Mãe solteira	2 Abortos	>10 cigarros / dia > 3 lanços de escada	Aumento de peso > 5 Kg às 32 semanas
3	Muito baixo nível socio-económico Altura < 150 cm, peso < 45 Kg	3 Abortos	Trabalho pesado, deslocações longas e cansativas	Pélvico às 32 semanas, perda de peso, feto encravado às 32 semanas, doença febril
4	Idade < 18 anos	Pielonefrite		Hemorragia após 12ª semana, colo curto e/ou permeável, contractibilidade uterina
5		Anomalia uterina, Aborto tardio, conização do colo		Placenta prévia Hidrâmnios
10		Parto pré-termo > 1 aborto tardio		Gravidez gemelar Cirurgia abdominal

Baixo risco – 1 a 5
Risco Potencial – 5 a 10
Risco evidente - >10

4 - PAPEL DO EESMO

2º - Realizar Educação para a Saúde

- × Alimentação saudável, manter IMC adequado
- × Terminar hábitos nocivos: tabaco, álcool, drogas
- × Prevenção infecções genito-urinárias
- × Limitação actividade física e sexual (dependendo do risco e da idade gestacional)
- × Sinais de Alarme

5 - CONCLUSÃO

O conhecimento dos factores de risco de parto pré-termo é fundamental para evitar a prematuridade e só assim se poderá intervir, prevenindo o seu desfecho.



6 - BIBLIOGRAFIA

- ✗ Bobak. Lowdermilk. Jensen. Enfermagem na Maternidade(4ª edição).Loures.Lusociência;1999
- ✗ Direcção Geral Saúde – Promoção Saúde Mental na Gravidez e 1ª infância. 2005
- ✗ Direcção Geral Saúde – Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco. 2016.
- ✗ Graça L. Parto pré-termo. In: Medicina Materno-fetal (4ª edição). Lisboa. Lidel; 2010; p.426-445.
- ✗ Instituto nacional de estatística. Fonte: www.ine.pt
- ✗ Lowdermilk. Deolinda. Leonard et al – O Cuidado em Enfermagem Materna. (5ª Edição).Porto Alegre. Artmed Editora. 2002

6 – BIBLIOGRAFIA (Cont)

- ✘ Magro C, Guerreiro E, Fidalgo F. Ameaça de parto pré-termo e parto pré-termo. In: Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Lisboa. Lidel, 2016; p. 211-215.
- ✘ Machado. A. Epidemiologia da Ameaça de parto pré-termo e do trabalho de parto pré-termo. Porto. Instituto de ciências biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. 2012
- ✘ Orfão A. Determinação do risco materno-fetal. In: Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Lisboa. Lidel, 2016; p.108-116