

Análise dos riscos e benefícios da versão cefálica externa no parto pélvico

Analysis of the risks and benefits of the external cephalic version in breech delivery

DOI:10.34117/bjdv9n1-142

Recebimento dos originais: 12/12/2022

Aceitação para publicação: 11/01/2023

Larissa Egoroff Galli da Silva

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: Av. Guedner, 1610, Maringá - PR

E-mail: lariegoroff@yahoo.com.br

Natália Weigert

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: Av. Guedner, 1610, Maringá - PR

E-mail: nati_weigert@hotmail.com

Letícia Lopes Hernandorena

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Cesumar (UNICESUMAR)

Endereço: Av. Guedner, 1610, Maringá - PR

E-mail: leticialopessnp@hotmail.com

RESUMO

A posição pélvica no momento do nascimento pode dificultar o parto natural, almejado por muitas mulheres e acaba levando a um número maior de cesáreas desnecessárias. Neste cenário, pode-se aplicar a manobra de Versão Cefálica Externa (VCE), após a trigésima sexta semana, com o intuito de converter o bebê até que ele esteja em apresentação cefálica. A manobra em si exige pouca tecnologia, mas por possuir riscos se faz necessário um ambiente controlado, com presença de profissionais adequados e suporte caso alguma intervenção seja necessária. Nesse trabalho foi analisado e discorrido os riscos e benefícios desse procedimento para a mãe e para o bebê. Dessa forma, mesmo com poucas pesquisas acerca de VCE, esse trabalho tem a finalidade de realizar uma revisão integrativa capaz de atualizar e reunir os principais estudos relacionados ao tema a fim de ressaltar a importância da capacitação e conhecimento os profissionais da saúde acerca da manobra. Foram utilizados artigos publicados em bases de dados eletrônicas e assim espera-se elucidar a importância dessa manobra e a falta de dados e estáticas que provem isso.

Palavras-chave: versão cefálica externa, posição pélvica, cesárea.

ABSTRACT

The pelvic position at the time of birth may hinder natural childbirth, desired by many women, and end up leading to a higher number of unnecessary cesarean sections. In this scenario, the External Cephalic Version (ECV) maneuver can be applied after the thirty-sixth week to convert the baby until it is in cephalic presentation. The maneuver itself requires little technology, but because of its risks, a controlled environment is required, with the presence of appropriate professionals and support in case any intervention is needed. In this work, the risks and benefits of this procedure for the mother and the baby were analyzed and discussed. Thus, even with few studies on ECV, this work aims to perform an integrative review capable of updating and bringing together the main studies related to the topic in order to highlight the importance of training and knowledge of health professionals about the maneuver. Articles published in electronic databases were used, and thus it is expected to elucidate the importance of this maneuver and the lack of data and statistics that prove it.

Keywords: external cephalic version, pelvic position, cesarean section.

1 INTRODUÇÃO

O parto é um momento especial para a mulher. Segundo a fotógrafa de parto Renata Penna “o parto é travessia. E quando se aceita o mergulho, nunca se sai a mesma do outro lado do rio”. Pode-se considerar que o parto tem um potencial transformador e a entrega da mãe, dos acompanhantes e principalmente dos profissionais, conta muito na forma com que a mulher vai enfrentar esse novo momento, pois apesar de haver mudanças físicas, a principal transformação é emocional e psicológica, uma vez que pode ser tudo novo para a parturiente e toda gestação vem acompanhada de desafios. Um impasse gestacional é o feto em apresentação pélvica após a trigésima sexta semana (CHIARELLI, 2020). Nesse cenário, pode ser empregada a manobra de versão cefálica externa com o intuito de não expor a mãe e a criança aos riscos da cesariana e do parto pélvico.

A assistência ao parto se transformou muito com o passar dos tempos, e conseqüentemente o ato de parir também. Passou de domiciliar a hospitalar, de assistido por parteiras e muitas vezes por leigos a feito por médicos especializados. O parto já acontecia antes mesmo de se saber da importância de uma simples lavagem de mãos até passar a ser feito em centros cirúrgicos (VENDRÚSCOLO, 2016)

Dentre os fatores influenciadores de toda essa transformação, podemos citar a apresentação pélvica do bebê como um complicador do parto natural, segundo Vendruscolo (2016) “é maior o risco de ocorrência de óbito fetal anteparto, prolapso de cordão umbilical, traumas, baixos índices de Apgar ao nascimento e maior a incidência de morte neonatal quando por via vaginal”. E a resolução disso em alguns lugares, foi a

indicação de cesariana. O aumento no número de cesarianas acontece em quase todos os países do mundo, mas no Brasil as taxas são bem elevadas. Segundo o Ministério da Saúde, a porcentagem de cesáreas aumentou de menos de 40% no ano 2000 e atingiu seu pico em 2014 com 57%, quando começou a diminuir, e, no ano de 2015 apresentou um valor de 55, 5% (BRASIL, 2017), sendo que em serviços privados esses índices ultrapassam 80%.

A apresentação pélvica é definida como a pelve fetal ou nádegas apresentando-se no canal de parto, com a cabeça no fundo uterino (ALSO, 2016).

De acordo com Vendruscolo (2016) “O parto pélvico por via vaginal é um parto de dificuldades crescentes, exigindo que na sua assistência estejam presentes um obstetra experiente, anestesista e neonatologista e que as parturientes sejam bem selecionadas quando se opta pela via vaginal”, nesse contexto a realização da versão cefálica externa (VCE) por meio da manobra que exige quase nenhuma tecnologia e baixo custo para o procedimento mas exige hospital de nível terciário com UTI neonatal e adulto, é vantajosa pois pode ser uma alternativa que diminua o número de cesáreas e conseqüentemente todos os malefícios que esta operação acarreta para as mulheres e para o sistema público de saúde, além de reduzir o número de nascimentos prematuros; demora do período expulsivo e compressão de cordão, que podem levar a anóxia neonatal, malformação fetal e conseqüentemente, diminuição de óbitos neonatais (CLODE, 2021).

A versão cefálica por manobras externas ou versão cefálica externa (VCE) é uma manobra que tem por propósito converter um feto em apresentação pélvica num feto em apresentação cefálica pela manipulação fetal através do abdômen materno (CLODE, 2021).

A respeito das contraindicações destaca-se a idade gestacional abaixo de 36 semanas; placenta prévia; gravidas nulíparas; apresentação pélvica em modo nádegas; oligoâmnio; condições médicas maternas como índice de massa corporal (IMC) elevado, doenças cardíacas, hipertensão induzida pela gravidez; anomalias uterinas; gravidez múltipla; entre outros. (ALSO, 2016)

São pouco frequentes as complicações da manobra. Desacelerações e bradicardia fetal são observadas em 40% dos casos. Há relatos esporádicos de descolamento de placenta, hemorragia fetal, hemorragia materna, enovelamento do cordão umbilical, e embolia amniótica levando a mortalidade fetal e materna. Por esse motivo é necessário

que no local onde se fará a versão cefálica, tenha suporte suficiente para se fazer uma cesárea de emergência caso seja necessário.

A prática da VCE inicia na preparação da paciente, é sugerido que ela vá acompanhada e em jejum; com a bexiga vazia confirma-se a posição pélvica por meio de ultrassom e descarta anomalias fetais. Seguido por cardiotocografia para verificar atividade cardíaca fetal e obtenção do consentimento informado que constitui direito ao paciente de participar de toda e qualquer decisão sobre tratamento que possa afetar sua integridade psicofísica e o dever do médico alertar sobre os riscos e benefícios das terapêuticas envolvidas, nesse caso a manobra. Na preparação ainda deve-se verificar a equipe e os materiais para caso seja necessária uma cesárea de emergência. E estabelecer acesso venoso. (ALSO, 2016)

Embora baixo risco e custo, a manobra versão cefálica externa ainda é pouco explorada, atribuindo-se a isso a falta de dados explanatórios a respeito dos números de realizações, seus benefícios e sucesso do procedimento. Conclui-se que faltam trabalhos científicos publicados, informação entre os profissionais da saúde e assistência necessária, além de ser necessário o aumento da capacitação dos obstetras.

2 JUSTIFICATIVA

O presente projeto visa apresentar que o número de cesarianas é elevado, e é indiscriminadamente indicada quando o feto apresenta posição pélvica, mas a pesquisa em questão mostra que esse percentual pode ser reduzido com a realização da manobra cefálica externa.

É também de suma importância evidenciar os riscos que podem dificultar a manipulação da manobra e as vantagens que essa manobra, quando executada com sucesso acarreta para as grávidas e para os bebês, entre essas vantagens destaca-se a redução das cesarianas, conseqüentemente os internamentos, custos hospitalares e complicações pós-operatórias, além da redução dos riscos do parto pélvico. Portanto o tema possui importância para o contexto da ginecologia, obstetrícia e saúde em geral.

3 OBJETIVOS (Gerais e Específicos)

3.1 OBJETIVOS GERAIS:

- Propagar informações sobre versão cefálica externa, sua técnica, riscos, vantagens, com opção na redução do número de cesáreas e suas complicações.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Compreender a importância do treinamento dos profissionais da saúde para realizar a manobra.
- Empregar a necessidade da informação e aconselhamento individualizados para as grávidas com fetos pélvicos.
- Entender que os custos da manobra são mínimos comparados ao de uma cesárea.

4 METODOLOGIA

Revisão bibliográfica descritiva partindo da análise de artigos já publicados a partir de 2010 e livros de assistência ao parto com finalidade de reunir e resumir o conhecimento científico acerca da versão cefálica externa.

5 RESULTADOS ESPERADOS

A partir do presente estudo busca-se analisar os riscos e benefícios da versão cefálica externa no parto pélvico, a forma que é realizada, assim como atualizar os conhecimentos sobre o tema. Além disso, pretende-se conscientizar os profissionais de saúde sobre a relevância dessa manobra dentro da obstetria e ressaltar a falta de dados, informações, assistência e capacitação para efetuar a manobra.

REFERÊNCIAS

ALÓ DE MELO TANUS CHIARELLI, Marina et al. POSSIBILIDADES DE PARTO NORMAL PARA BEBÊS PÉLVICOS. Revista Eixos Tech, [S.l.], v. 6, n. 1, mar. 2020. ISSN 2359-1269. Disponível em: <<http://eixostech.pas.ifsuldeminas.edu.br/ojs/index.php/eixostech/article/view/248>>. Acesso em: 23 mar. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.18406/2359-1269v6n12019248>.

Also Brasil – Advanced Life Support in Obstetrics – Manual e Programa de Estudos : São Paulo : Sarvier Editora de Livros Médicos, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Número de cesarianas cai pela primeira vez no Brasil. Brasília, 2017.

CLODE, Nuno et al. External cephalic version Versão cefálica externa. Acta Obstet Ginecol Port, v. 15, n. 1, p. 69-74, 2021.

Miyadahira, Seizo e Nomura, Roseli Mieko Yamamoto Perspectivas da versão externa cefálica no cenário obstétrico atual. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2003, v. 49, n. 4 [Acessado 23 Março 2022] , pp. 352-353. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000400007>>. Epub 04 Fev 2004. ISSN 1806-9282. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302003000400007>.

VENDRUSCOLO, Cláudia Tomasi. A HISTÓRIA DO PARTO: DO DOMICÍLIO AO HOSPITAL; DAS PARTEIRAS AO MÉDICO; DE SUJEITO A OBJETO. Disciplinarum Scientia, Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 95-107, 15 jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1842/1731>. Acesso em: 23 mar. 2022.