

O PARTO

CONDUÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO

1. Analgesia e anestesia

- ⇒ Epidural : pode causar hipotensão materna e conseqüente sofrimento fetal agudo.
- ⇒ Drogas que deprimem o SNC devem ser evitadas.

CONDUÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO

2. Episiotomia

⇒ Usualmente aconselhada para ajudar a reduzir a resistência do desfiladeiro pélvico e encurtar o segundo período do parto.

Evidências significativas de benefícios mínimos para a episiotomia de rotina para o parto pré-termo.

CONDUÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO

3. Fórcipe baixo

⇒ Tem sido estimulado com a idéia de proteger a cabeça do concepto prematuro.

Dados para apoiar esses benefícios ainda não foram estabelecidos.

CONDUÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO

O percurso do parto pré-termo permanece um tema muito discutido para as crianças muito pequenas, particularmente se o feto estiver em apresentação pélvica.

CONDUÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO

Sem evidências convincentes para apoiar o conceito de que o parto vaginal não deva ser a melhor maneira de parir quando:

- ↪ A apresentação é cefálica.
- ↪ Quando o trabalho de parto estiver progredindo normalmente.
- ↪ Quando os bcfs estiverem no limite da normalidade.

CONDUÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO

Parto cesáreo?

Muitos trabalhos sugeriram benefícios do parto cesáreo em fetos muito pequenos.

- Uma análise realizada em 1965 com RN com peso 1.500g não encontrou efeitos protetores do parto cesáreo em relação à mortandade ou hemorragia intraventricular.
- 

CONDUÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO

Estudos retrospectivos concluíram que o parto cesáreo é método de escolha nas apresentações pélvicas em conceptos com peso < 1750 g e idade gestacional < 34 semanas.
