

AUTOR:

GILBERTO GOMES RIBEIRO

ORIENTADOR:

PROF. DR. CARLOS AUGUSTO ALENCAR

JÚNIOR

Influência da via de parto sobre os resultados perinatais de mulheres que tiveram parto prematuro

The influence of the route of delivery on perinatal outcomes in women who had preterm delivery

Resumo de tese

Palavras-chave:

Trabalho de parto prematuro.
Cesárea.
Parto normal.
Recém-nascido.
Prematuro.

Key-words:

Obstetric Labor, Premature.
Cesarean Section.
Natural Childbirth.
Infant, Newborn.
Infant, Premature.

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de pós-graduação da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand/Universidade Federal do Ceará/Departamento de Saúde Materno-Infantil, em 12 de março de 2010

OBJETIVOS: avaliar a influência da via de parto sobre resultados perinatais em mulheres que tiveram parto prematuro; avaliar características demográficas e obstétricas como determinantes da via de parto. **SUJEITOS E MÉTODOS:** realizou-se estudo transversal na Maternidade-Escola Assis Chateaubriand, de janeiro a dezembro de 2007 com 195 mulheres que tiveram parto prematuro e os recém-nascidos dessas gestações, sem complicações, com peso ≥ 500 g e idade gestacional entre 22 e 36 semanas e seis dias. Para avaliação comparativa entre os grupos (partos vaginal e abdominal) utilizou-se o teste de Mann-Whitney. O cálculo da razão de risco ajustado foi realizado através de Regressão Logística e Multivariada. **RESULTADOS:** observou-se que o pródromo de trabalho de parto prematuro, bolsa rota e administração de tocolíticos e corticoides aumentaram, significativamente, o risco de cesárea (RRs 6.10, 1.64, 1.95 e 1.82, respectivamente), enquanto o trabalho de parto prematuro ativo diminuiu, significativamente, esse risco (RR 0.16, IC 95% - 0.11 a 0.25). A cesárea aumentou, significativamente, a chance do Apgar ao 5º minuto ser ≥ 7 (RR 1.06, IC 95% - 1.01 a 1.13). Após regressão logística, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. **CONCLUSÕES:** não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos resultados perinatais entre os dois grupos. Quanto às características obstétricas, o pródromo de trabalho de parto prematuro, bolsa rota e administração de tocolíticos e corticoides aumentaram, significativamente, o risco de cesárea, enquanto o trabalho de parto prematuro ativo diminuiu esse risco.