

ACURÁCIA DE QUATRO DE MÉTODOS NA AVALIAÇÃO DO PESO FETAL

TORLONI MR, SATO JL, RENZI ACP, SILVA FB, DE LUCCA P, SILVA CL, SASS N

H.M.M.E. DR. MÁRIO DE MORAES ALTENFELDER SILVA (MATERNIDADE ESCOLA DE VILA NOVA CACHOEIRINHA), SÃO PAULO, SP

INTRODUÇÃO: A avaliação correta do peso fetal é importante na boa assistência ao parto. Estudos recentes sugerem que os métodos clínicos e a opinião das pacientes teriam acurácia semelhante ao ultra-som, com a vantagem de serem de baixo custo e facilmente disponíveis, pontos importantes em locais sem recursos tecnológicos. **OBJETIVO:** Avaliar a acurácia de quatro métodos (Jonhson, Ojwang, opinião da paciente e Ultra-sonografia), na predição do peso fetal. **PACIENTES E MÉTODO:** Estudo prospectivo avaliando parturientes atendidas na Maternidade durante o período de um ano. O peso fetal estimado através de fórmulas clínicas (de Jonhson, Ojwang) e da opinião das pacientes foi registrado e a seguir a paciente encaminhada para a avaliação do peso pela ultra-sonografia. As diversas estimativas foram confrontadas com o peso ao nascer. Foram comparados os índices de acerto dos quatro métodos individualmente e entre si. A dimensão da variação entre pesos estimados e pesos reais foi obtida pela razão entre peso estimado / peso encontrado para o quatro métodos. **RESULTADOS:** Um total de 176 gêstantes participaram do estudo. O índice de acerto dos quatro métodos (peso estimado = peso real + ou - 10%) foi de 62,4% (US), 54% (Jonhson), 51,7% (Ojwang) e 51,3% (palpite). Essas diferenças não foram estatisticamente significantes. Os métodos clínicos superestimaram mais os pesos fetais que o palpite materno ($p < 0,02$). **CONCLUSÃO:** O US, os métodos clínicos e o palpite materno tiveram acurácia equivalente na predição do peso fetal.

PARTO POSTERGADO DE PELO MENOS UM DOS FETOS EM GESTAÇÃO MÚLTIPLA (DELAYED-INTERVAL DELIVERY). UMA ALTERNATIVA EM SITUAÇÕES ESPECÍFICAS – RELATO DE 3 CASOS

ACÁCIO GL, CZERESNIA CE, PEIXOTO JLA, ZEKHRY N, DEUSTCHAD, TABORDA WGC, PEDREIRA DAL

HOSP. ISRAELITA ALBERT EINSTEIN - SP, CÉLULA MATER - SP, STA. CASA PINDAMONHANGABA - SP.

Introdução: A melhora de técnicas de reprodução assistida aumentou a frequência de gestações múltiplas. A idade gestacional (IG) é a variável mais importante para predizer a sobrevida neonatal. A literatura mostra pequenas séries e estudos retrospectivos populacionais onde foi postergado o nascimento do 2º e/ou 3º feto em pelo menos 288 casos com o nascimento do primeiro em gestações < 31 semanas e intervalo de até 76 dias. **Casos:** 1 – PCP gemelar dicoriônica com discordância do comprimento cabeça-nádega entre os fetos. O menor evoluiu com oligoidramnia restrição de crescimento malformações e óbito com 30 semanas e parto normal com 32 semanas e 2 dias. Após 13 dias foi programado o parto cesária do segundo gemelar que pesou 2228 gramas, atualmente com 36 meses e DNPM normal. 2 – JFR, trigemelar. Trabalho de parto prematuro (TPP) com 28 semanas e 4 dias. Parto normal (PN), 1010 gramas, sem dequitação. Após 12 dias parto cesária, 1610 gramas e 1540 gramas. Os três estão vivos com 26 meses e DNPM normal. 3 – BHMA, trigemelar, iniciou TPP com PN do primeiro com 28 semanas e 3 dias 1070 gramas. Após 22 dias, PN, 1575 gramas e 1420 gramas. Todos vivos com 4 meses e DNPM normal. **Comentários:** A literatura vê benefício dessa prática em casos selecionados com prematuridade extrema. Há melhora na sobrevida e peso dos RN, redução da morbidade e custos hospitalares. É consenso o uso de antibióticos, tocolise, manutenção da placenta e acompanhamento rigoroso das condições materno-fetais.

abd
serr
cror
subi
Bod
cad:

093

ASS
COI

TOF

H.M
SP

INTF
com
de g
gest
paric
trige
e uti
mort
malf
trige
%, p
com
mort