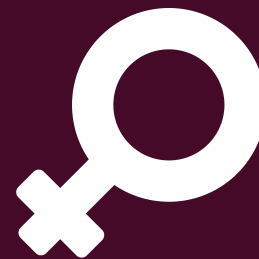


Portal de Boas Práticas em  
Saúde da Mulher, da Criança  
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

# AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR FETAL INTRAPARTO



**Alterações na frequência cardíaca fetal (FCF) podem associar-se à oxigenação fetal inadequada.**

**A identificação das alterações leva à aplicação de intervenções oportunas para redução de risco de lesão hipóxica ou morte.**



## Objetivos dessa apresentação

- Apontar os objetivos e as técnicas disponíveis para avaliação do bem-estar fetal intraparto
- Comparar ausculta intermitente e cardiotocografia
- Apresentar técnicas para ausculta intermitente



## Avaliação do bem-estar fetal intraparto

A avaliação do bem estar fetal intraparto é realizada através da ausculta intermitente dos batimentos cardíacos fetais, através do sonar doppler ou através da monitorização eletrônica fetal (cardiotocografia).



## Ausculta intermitente versus cardiotocografia





## Ausulta intermitente versus cardiocografia

**Não foram observadas diferenças significativas entre as técnicas para os seguintes desfechos:**

- pH de sangue do cordão umbilical  $< 7,2$
- Escore de Apgar  $< 4$  no 5º minuto
- Admissão em unidade de terapia intensiva neonatal
- Encefalopatia isquêmica hipóxica
- Mortalidade perinatal
- Comprometimento do neurodesenvolvimento aos 12 meses
- Paralisia cerebral



## Ausulta intermitente versus cardiotocografia

- O uso da cardiotocografia resultou em menos convulsões neonatais, porém **não houve diferenças nos desfechos neurológicos em longo prazo.**
- O uso da cardiotocografia resultou em mais partos vaginais operatórios, menos partos vaginais espontâneos e mais cesáreas por padrões anormais de FCF.
- A cardiotocografia de rotina durante o trabalho de parto aumenta o número de intervenções, sem melhorar desfechos neonatais.



## Ausculta intermitente versus cardiotocografia

**A ausculta cardíaca fetal intermitente deve ser preferida à cardiotocografia intraparto como rotina para vigilância do bem estar fetal.**

A cardiotocografia deve ser reservada para condições de risco durante o trabalho de parto, ou quando alterações do padrão esperado da ausculta intermitente são diagnosticadas.





## Ausculta intermitente

### O que observar durante a ausculta:

- A frequência cardíaca fetal (FCF) normal varia entre o mínimo de 110 e o máximo de 160 batimentos por minuto (bpm).
- Acelerações são sinais de boa oxigenação fetal (aumento temporário da FCF).
- Variabilidade reflete equilíbrio de sistema nervoso autônomo fetal, e é percebida como flutuações dos batimentos dentro da normalidade.



## Ausculta intermitente

### Sinais de alerta durante a ausculta:

- FCF menor que 110 bpm ou maior que 160 bpm
- Desacelerações (FCF < 110 bpm mantidas por vários segundos)
- Ausência de acelerações da FCF após movimentação fetal ou contrações
- Padrões monótonos de ausculta, que podem associar-se à variabilidade comprometida.\*

*\*variabilidade só pode ser documentada no traçado cardiotocográfico, embora possa ser suspeitada durante ausculta.*



## Ausulta intermitente: intervalos de ausculta

- **Risco habitual:**
  - Fase ativa a cada 30 minutos
  - Expulsivo a cada 15 minutos
  
- **Alto risco:**
  - Fase ativa a cada 15 minutos
  - Expulsivo a cada 05 minutos



## Ausulta intermitente versus cardiotocografia

### Indicações para monitorização eletrônica fetal (cardiotocografia):

- Hipertensão materna
- Restrição do crescimento fetal intraútero
- Diabetes materno tipo I
- Suspeita de corioamnionite, sepse ou temperatura materna  $> 38^{\circ}\text{C}$
- Uso de ocitocina
- Mecônio espesso
- Sangramento vaginal agudo



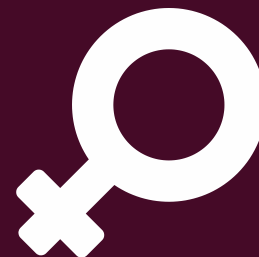
**A avaliação do bem-estar fetal durante o trabalho de parto é crucial para a tomada de decisão sobre uma intervenção oportuna e apropriada.**



## Referências bibliográficas

- Alfirevic Z, Devane D, Gyte GML, Cuthbert A. Continuous cardiotocography (CTG) as a form of electronic fetal monitoring (EFM) for fetal assessment during labour. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD006066. DOI: 10.1002/14651858.CD006066.pub3.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice Bulletin No. 106: Intrapartum fetal heart rate monitoring: nomenclature, interpretation, and general management principles. Obstet Gynecol. 2009 Jul;114(1):192-202.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Intrapartum care for healthy women and babies (CG190) Clinical guideline, 3 December 2014
- WHO – World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience, 2018.

# Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS  
MULHERES

Material de 11 de junho de 2018

Disponível em: [portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br](http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br)

Eixo: Atenção às Mulheres

**Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.**