



Trabalhos Científicos

Título: Análise Do Impacto Da Analgesia De Condução No Trabalho De Parto No Apgar No Primeiro E Quinto Minutos, Em Neonatos Que Nasceram Por Via Vaginal

Autores: LEVI C. CERQUEIRA FILHO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG); ZILMA S. N. REIS (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG); FÁTIMA D. ROCHA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG); JULIANO S. GASPAR (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG); MARIA CÂNDIDA F. BOUZADA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFMG)

Resumo: Introdução: o alívio da dor durante o parto é uma das preocupações assistenciais além de expectativa da parturiente. Ainda persistem controvérsias sobre riscos materno-fetais associados à analgesia. Objetivo: Avaliar as relações entre o emprego da analgesia espinal durante o trabalho de parto e o estado de asfixia neonatal ao nascimento, avaliado pelo Apgar de primeiro e quinto minutos. Metodologia: estudo observacional em base de dados eletrônica secundária (SISMater), de uma coorte retrospectiva composta por 888 nascidos vivos por via vaginal assistidos em maternidade de referência. A técnica de analgesia espinal empregada foi peridural, raquidiana ou combinada. A associação entre o emprego da analgesia e a ocorrência de baixo Apgar (primeiro minuto < 4 e quinto minuto < 7) foi avaliada por cálculo da razão de chances e seu respectivo intervalo de confiança de 95%. Resultados: a taxa de analgesia entre os partos vaginais foi de 33,4%, sendo 8,6% com fórceps. Alto risco gestacional esteve presente em 24,6% dos casos, a taxa de prematuridade foi 11,3% e a de malformações maiores 6,4%. A ocorrência Apgar primeiro minuto < 4 foi 4,9% e Apgar do quinto minuto < 7 foi 3,4%. A chance de baixo Apgar primeiro minuto associada a anestesia foi 2,9 (IC95%:1,6-5,4) e de baixo Apgar no quinto minuto foi 2,0 (IC95%:1,0-4,2). Excluindo-se 44 neonatos com malformações maiores, a chance de baixo Apgar no primeiro minuto associada a anestesia foi 4,7 (IC95%:2,0-10,9) e de baixo Apgar quinto minuto foi 2,6 (IC95%:0,5-4,6). Conclusões: A analgesia no parto normal aumentou a chance de asfixia ao nascimento, com baixo Apgar de primeiro minuto, nos casos avaliados. Novos estudos são necessários para que esta associação seja bem estabelecida e haja um controle melhor das variáveis intervenientes.