



1) OBJETIVO

Dilatação assintomática do colo do útero no segundo trimestre gestação. Classicamente, o diagnóstico é realizado pela história clínica de perdas fetais sucessivas / nascimentos prematuros, com pesos fetais progressivamente menores. O diagnóstico é predominantemente clínico e o principal diagnóstico diferencial é o trabalho de parto prematuro. O objetivo de realizar o diagnóstico correto é permitir terapêutica oportuna com redução de prematuridade.

2) REGRAS / PRINCÍPIOS / DEFINIÇÕES

CONTRAINDICAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA CERCLAGEM

- Sangramento
- Trabalho de Parto
- Rotura das membranas
- Malformações fetais
- Sofrimento fetal / insuficiência placentária
- Patologia materna grave ou descompensada

1. Diagnóstico clínico e ultrassonográfico: pela história obstétrica pregressa de abortamentos tardios com feto vivo e óbito por imaturidade extrema ou partos prematuros com menos de 32 semanas.

Ultrassonografia transvaginal com comprimento do colo menor que 25 mm ou afunilamento (abertura do orifício interno) com invaginação das membranas para o canal cervical.

2. A cerclagem cervical eletiva é indicada pela história obstétrica prévia e realizada entre a 14^o e 16^a semanas. A cerclagem cervical terapêutica é realizada até a 24^a semana com comprimento do colo uterino, medido pela ultrassonografia transvaginal inferior a 25 mm.



3. A cerclagem é realizada pela técnica de McDonald modificada por Pontes que consiste na sutura circular do colo uterino no nível do orifício interno e uma segunda sutura 1 cm abaixo. A sutura é realizada com fio de Ethibond ou Poliéster nº 5.

Recomendamos antibiótico profilático no ato cirúrgico, 2 g EV de cefalotina. A alta hospitalar com 48 horas após a cirurgia com prescrição de progesterona micronizada 200 mg à noite.

Repouso relativo e abstinência sexual até o final da gestação e seguimento quinzenal para consultas no pré-natal.

O ponto é retirado na 37ª semana de gestação para pacientes que desejem tentar parto normal e a via de parto será a de indicação obstétrica. Pacientes que optem por parto via cesariana ou tenham contraindicação a parto normal podem retirar o ponto durante o parto cesárea.

CERCLAGEM CERVICAL DE EMERGÊNCIA

A cerclagem de emergência é indicada na dilatação assintomática do colo uterino com protusão das membranas ovulares até a 26ª semana de gestação.

3) AÇÃO(ÕES) DO(S) SETOR(ES) CLIENTE(S) INTERNO(S)

NA

4) OBSERVAÇÕES

Não se

5) CLIENTES INTERNOS

Não se aplica

6) REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Manual de Condutas em Patologias Obstétricas – Guariento

7) DATA DA PRIMEIRA PUBLICAÇÃO

ELABORADO POR:

EDUARDO CORDIOLI

REVISADO POR:

MARIANA CREMA TOBARA

APROVADO POR:

ALINE MARQUES DE SOUZA



Grupo Santa Joana

Santa Joana - Pro Matre - Santa Maria

NORMA

TÍTULO:

INCOMPETENCIA ISTIMOCERVICAL

SETOR:

CÓDIGO:

NOR.0178

ÚLTIMA REVISÃO:

12/04/2023

PRÓXIMA REVISÃO:

12/04/2025

VERSÃO:

5

DATA CRIAÇÃO:

31/10/2015

30/10/2015

ELABORADO POR:

EDUARDO CORDIOLI

REVISADO POR:

MARIANA CREMA TOBARA

APROVADO POR:

ALINE MARQUES DE SOUZA