

# ASSISTÊNCIA A UMA PARTURIENTE COM PROLAPSO DO CORDÃO UMBILICAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

## ASSISTANCE TO A PARTURIENT WITH PROLAPSO OF THE UMBILICAL CORD: A REPORT OF EXPERIENCE

WALICY COSSE SILVA<sup>1\*</sup>, CARLA KELLEN LIMA SOUSA<sup>2</sup>, FRANCISCA JESSICA DE SOUSA OLIVEIRA<sup>3</sup>, JACIARA PEREIRA DE MOURA<sup>4</sup>, KARLA JOELMA BEZERRA CUNHA<sup>5</sup>, MAGUIDA PATRÍCIA LACERDA CORDEIRO OLIVEIRA<sup>6</sup>, MILLENA DANIELLA SOARES QUIXABEIRA SANTOS<sup>7</sup>, MYLLENA KELLEN MUNIZ ARAÚJO BEZERRA<sup>8</sup>, ROBERT DE FREITAS LIMA<sup>9</sup>, SIRLEY SILVA ARAÚJO<sup>10</sup>

1. Pós-graduando em Docência do Ensino Superior no Centro Universitário UNINOVAFAPI; 2. Pós-graduanda em Docência do Ensino Superior no Centro Universitário UNINOVAFAPI; 3. Pós-graduanda em Saúde Pública pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 4. Discente de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 5. Professora do Curso de Enfermagem no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Doutoranda em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP; 6. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela Faculdade FAMAZ; 7. Pós-graduanda em Urgência e Emergência no Centro Universitário UNINOVAFAPI; 8. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 9. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 10. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA.

\* Rua Climério Bento Gonçalves, 1045, São Pedro, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64018-400. [cosse.wallyce174.wc@gmail.com](mailto:cosse.wallyce174.wc@gmail.com)

Recebido em 03/01/2019. Aceito para publicação em 25/01/2019

### RESUMO

O prolapso de cordão é uma emergência obstétrica com grande risco de complicações à saúde do feto. Assim, esse trabalho objetivou descrever as ações a serem realizadas durante a assistência a uma parturiente com prolapso de cordão. Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado a partir de experiência vivenciada durante a participação no projeto de extensão da Faculdade Santo Agostinho (FSA), em Teresina - Piauí, intitulado "Fortalecimento e Humanização do Parto e Nascimento", em 2017. Na experiência vivenciada, observou-se a assistência a uma paciente de 38 anos, com idade gestacional (IG) de 27 semanas, multigesta, que apresentou prolapso de cordão umbilical após ruptura da membrana. A paciente foi acompanhada, com orientações e uso de técnicas não farmacológicas para alívio da dor. Após o prolapso do cordão foi encaminhada ao centro cirúrgico para realização de cesariana. Por meio da experiência vivida foi possível acompanhar diretamente os procedimentos realizados durante a ocorrência. Assim, observa-se que a atuação da equipe é fundamental, desde o simples acompanhamento, diálogo com a paciente, até a realização de medidas não farmacológicas, e demais procedimentos durante a ocorrência do prolapso de cordão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cordão umbilical, prolapso, trabalho de parto, assistência integral à saúde.

### ABSTRACT

Cord prolapse is an obstetric emergency with a high risk of complications to the health of the fetus. Thus, this study aimed to describe the actions to be performed during the care of a parturient with cord prolapse. It was a descriptive study, with a qualitative approach, of the type of experience report,

based on experience lived during the participation in the extension project of the Faculdade Santo Agostinho (FSA), in Teresina - Piauí, entitled "Strengthening and Humanization of Childbirth and Birth", in 2017. In the experience, we observed the assistance to a patient with patient of 38 years of age, with a gestational age (GA) of 27 weeks, multiparous, who presented umbilical cord prolapse after rupture of the membrane. The patient was followed up with guidelines and use of non-pharmacological techniques for pain relief. After cord prolapse, she was referred to the surgical center for cesarean section. Through the lived experience it was possible to follow directly the procedures performed during the occurrence. Thus, it is observed that the team's performance is fundamental, from simple follow-up, dialogue with the patient, to non-pharmacological measures, and other procedures during the occurrence of cord prolapse.

**KEYWORDS:** Umbilical cord, prolapse, labor, obstetric, comprehensive health care.

### 1. INTRODUÇÃO

O prolapso de cordão é considerado uma emergência obstétrica que oferece grande risco de complicações à saúde do feto e que contribui para aumento da taxa de mortalidade materna. Esse evento é caracterizado pela saída do cordão a frente da apresentação. Durante a ocorrência do prolapso, é possível visualizar o cordão dentro do colo uterino ou na vagina. Esta condição difere do termo apresentação do cordão, utilizada para caracterizar condição em que o cordão está abaixo da apresentação, mas com membranas intactas<sup>1,2</sup>.

Estudos enfatizam que o prolapso de cordão pode ocorrer tanto com o cordão embaixo da apresentação ou ao lado da mesma, quando é denominado de

prolapso oculto. Segundo o autor, esta situação apresenta grande risco ao feto, uma vez que pode dificultar o aporte de oxigênio por causa da compressão do cordão<sup>3</sup>.

Estudos afirmam que a causa principal de ocorrência do prolapso de cordão é o encaixe inadequado da apresentação na região pélvica da mãe no momento em que ocorre a ruptura da membrana. A literatura destaca como fatores para a ocorrência do prolapso: a má apresentação fetal, o baixo peso ao nascimento, ocorrência de parto prematuro, contração pélvica e mulheres com gravidez múltipla<sup>1</sup>.

Dados de pesquisas evidenciam a incidência de ocorrência do prolapso de cordão umbilical em 0,14 a 0,62% das gestações, sem grandes alterações no número de casos ao longo do tempo. Já a mortalidade perinatal provocada por essa ocorrência diminuiu bastante, de uma quantidade de 375 casos a cada 1000 nascimentos, para cerca de 36 a 162 a cada 1000 partos. São números que mostram que podem indicar a melhoria dos serviços prestados nos últimos anos, e aumento da realização de cesariana nos casos diagnosticados<sup>3</sup>.

Dessa forma, o prolapso de cordão é uma das muitas intercorrências que podem aparecer na gestação, e que requer acompanhamento e cuidados eficazes que permitam o diagnóstico e tratamento adequado. Nesse contexto, esse trabalho teve como objetivo descrever as ações a serem realizadas durante a assistência a uma parturiente com prolapso de cordão a partir de um relato de experiência vivenciada em uma maternidade durante o projeto de extensão “Fortalecimento da Humanização do Parto e Nascimento”.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado a partir de experiência vivenciada por extensionistas durante participação no projeto de extensão da Faculdade Santo Agostinho (FSA), em Teresina – PI, intitulado “Fortalecimento da Humanização do Parto e Nascimento”, com realização no segundo semestre letivo de 2017.

O projeto foi desenvolvido em parceria com uma maternidade de referência em Teresina, Piauí, que realiza ações em nível ambulatorial, exames laboratoriais, atendimento de urgência e emergência, e internação de gestantes de alto risco ou em trabalho de parto. Todos os participantes da extensão possuíam horários determinados nos quais realizaram seus plantões uma vez por semana, onde puderam realizar procedimentos como admissões, orientações a gestantes e puérperas, e auxílio durante o parto. Desta forma, este relato de experiência foi desenvolvido por extensionistas a partir da vivência prática durante as atividades do projeto.

## 3. RESULTADOS

Durante a extensão, foi realizado o acompanhamento de diversas pacientes que entraram

em trabalho de parto e necessitaram de assistência durante o processo. Assim, foi possível que os participantes do projeto acompanhassem a assistência prestada a uma gestante que apresentou prolapso de cordão umbilical. Era uma paciente com 38 anos, com idade gestacional (IG) de 27 semanas, multigesta.

Foi admitida no COS (Centro Obstétrico Superior) em trabalho de parto. Observou-se que a paciente estava consciente, orientada e receptiva ao diálogo, normocorada, hidratada, afebril, normocardia, normotensa. Era uma gravidez com feto único, vivo, longitudinal, cefálico e com dorso à direita e batimentos cardíofetais (BCF) em 132 batimentos por minuto, com dilatação de 7 centímetros, em trabalho ativo de parto. Relatou perda de líquido amniótico com discreta perda de sangue. Apresentou eliminações fisiológicas presentes, sono e repouso satisfatório.

Observou-se o rompimento da bolsa amniótica da paciente. Durante a realização do toque observou-se o prolapso do cordão umbilical com ausência de pulsação. Após a identificação do prolapso de cordão na cavidade vaginal, a paciente foi prontamente atendida, realizando-se a manobra de segurar a apresentação fetal, e colocada em maca na posição genupeitoral, seguindo imediatamente ao centro cirúrgico para realização do parto cesáreo já que havia grande risco de asfixia do bebê. O bebê foi retirado algum tempo após a incisão. O procedimento foi dificultado pelo fato de a apresentação já se encontrar encaixada na bacia da mãe. O bebê foi extraído da cavidade uterina apresentando desconforto respiratório associado ao estado de sofrimento fetal e prematuridade, sendo conduzido rapidamente para a mesa de reanimação e à Unidade de terapia Intensiva Neonatal (UTIN), para recuperação, enquanto a mãe foi levada para a sala de recuperação anestésica.

## 4. DISCUSSÃO

O prolapso de cordão umbilical é um acidente obstétrico de alta gravidade e que possui grande chance de evoluir para morte fetal. O deslocamento do cordão para baixo da apresentação durante ou após a rotura da membrana faz com que o mesmo fique exposto à compressão, dessecação ou morte reflexa, o que afeta diretamente o prognóstico do feto. A morte fetal poderá ocorrer como resultado da asfixia parcial ou completa do cordão umbilical ao lado ou à frente da parte fetal<sup>4-6</sup>.

A partir do acompanhamento da paciente, foi possível observar durante a ocorrência aspectos como a presença do parto prematuro, rotura prematura de membrana, e ainda o fato da paciente ser multigesta. Tais fatores são evidenciados na literatura como de risco para ocorrência do prolapso de cordão. São fatores de risco para essa ocorrência: anomalias fetais, má apresentação fetal, gravidez múltipla, polidrâmnio, parto prematuro, baixo peso ao nascimento, ruptura prematura de membrana, e ainda fatores iatrogênicos como ruptura artificial das membranas, tentativa de rotação da cabeça do feto, amniotomia, colocação de cateter de pressão intra-uterina ou eletrodo de couro

cabeludo fetal e o uso de cateteres de balão de amadurecimento cervical<sup>7-9</sup>.

A incidência dessa ocorrência obstétrica, embora tenha reduzido, ainda possui índices preocupantes. Em estudo realizado na Uganda, no hospital Mulago, foi realizada análise dos casos entre 2000 e 2009, obtendo um total de 438 casos de prolapso de cordão, dos quais 101 bebês morreram nas primeiras 24 horas (incidência de 23/1000 nascimentos). Dados como esses mostram que a chance de óbito nos casos em que há prolapso são grandes<sup>10</sup>.

Dessa forma, é fundamental que, diante de um caso de prolapso de cordão umbilical, os profissionais estejam preparados para amparar a paciente de forma rápida e eficaz, tendo em vista que quanto maior a demora em reverter a situação, maiores os riscos de hipóxia ao feto e danos, sobretudo neurológicos. Durante a experiência, observou-se que a demora na retirada do bebê durante o procedimento cirúrgico pode repercutir diretamente no estado inicial da criança no pós-parto. Estudo retrospectivo realizado em Madagascar nos anos de 2008 a 2010, mostrou que houveram 70 casos de prolapso de cordão. As principais condutas realizadas nas ocorrências foram: terapia com oxigênio em todos os casos; posicionamento em Trendelenburg em sessenta e quatro casos; repressão manual da apresentação em quarenta e quatro casos; enchimento de bexiga em quarenta e dois casos e realização de cesariana em 67 dos casos. Os autores afirmam que quanto menor o tempo de duração do parto, melhor o prognóstico da criança<sup>5</sup>.

Em conformidade com o que afirma a literatura, o uso da técnica de repressão manual da apresentação e a realização do parto cirúrgico são indicados nos casos em que há o prolapso do cordão umbilical, conforme foi observado durante a experiência. Estudo destaca resalta que em situações como essa, é realizado o parto cesáreo de urgência, com o mínimo de duração possível. Contudo, destaca que em cerca de 20 a 30% dos casos de prolapso, o colo encontra-se totalmente dilatado e a apresentação já totalmente insinuada, havendo a possibilidade do parto vaginal, que pode ainda ser abreviado pelo fórceps. Segundo o mesmo autor, estudos sugerem que a ultrassonografia transvaginal pode ser usada como método para identificar o risco de prolapso do cordão umbilical, embora não possua uso clínico para esse fim<sup>11</sup>.

Nesse sentido, destaca-se a importância do treinamento eficaz da equipe obstétrica para agir em situações súbitas, inesperadas e raras que exijam capacidade de pensamento e tomada de decisão de forma ágil e coordenada para prestação de assistência efetiva<sup>12</sup>.

## 5. CONCLUSÃO

Por fim, concluiu-se com o relato de experiência, que são muitas as intercorrências obstétricas que podem ocorrer. Desta forma é fundamental que a equipe conte com profissionais capacitados para lidar

com situações de emergência. Nesse sentido, a extensão contribuiu para obtenção de experiências sobre a realidade obstétrica, promovendo assim um ambiente para a aquisição de conhecimentos e habilidades na área da obstetrícia.

Com relação à experiência vivenciada, foi possível acompanhar diretamente os procedimentos realizados pela equipe de saúde durante a ocorrência. Diante do que foi observado, concluiu-se que prestar assistência às pacientes é fundamental, desde o simples acompanhamento, diálogo com a paciente, até a realização de medidas não farmacológicas, e demais procedimentos durante o tempo em que a gestante passa no COS antes do parto, durante o parto e após o parto na condição de puerpera.

Dessa forma, o prolapso de cordão umbilical é uma ocorrência grave e que necessita de ações imediatas para realização do parto, de forma a diminuir índices de mortalidade relacionada ao prolapso. Observou-se que as medidas tomadas pela equipe diante da ocorrência foram satisfatórias e apresentaram-se de acordo com o que é descrito pela literatura para o assunto. Assim, os extensionistas puderam vivenciar na prática clínica as ações e condutas tomadas diante de uma intercorrência grave.

## REFERÊNCIAS

- [1] Kalu CA, Umeora OIJ. Risk factors and perinatal outcome of umbilical cord prolapse in Ebonyi State University Teaching Hospital, Abakaliki, Nigeria. *Niger J Clin Pract* 2011; 14 (4):413-17.
- [2] Khan RS, Naru T, Nizami F. Umbilical cord prolapse - A review of diagnosis to delivery interval on perinatal and maternal outcome. *Journal Of Pakistan Medical Association* 2007; 57 (10): 487-91.
- [3] Goebel MA, Souza NA, Santos PS, *et al.* Prolapso de cordão umbilical: relato de caso. *Rev Med Minas Gerais* 2010; 20 (2):133-5.
- [4] Gibbons C, O'Herlihy C, Murphy JF. Umbilical cord prolapse--changing patterns and improved outcomes: a retrospective cohort study. *BJOG* 2014; 121 (13):1705-8.
- [5] Rakotozanany B, Randriambololona DMA, Razafimadimby F, *et al.* Pronostic néonatal de la precidence du cordon ombilical pulsatile à l'hôpital de Befelatanana Madagascar. *Médecine et Santé Tropicales* 2015; 25 (4):434-5.
- [6] Rajakumar C, Garber A, Rao PM, *et al.* Umbilical Cord Prolapse in a Labouring Patient: A Multidisciplinary and Interprofessional Simulation Scenario. *Cureus* 2017; 9 (9):e1692.
- [7] Nizard J, Cromi A, Molendijk H, *et al.* Neonatal outcome following prolonged umbilical cord prolapse in preterm premature rupture of membranes. *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 2005; 112 (6): 833-6.
- [8] Hasegawa J, Sekizawa A, Ikeda T, *et al.* The use of balloons for uterine cervical ripening is associated with an increased risk of umbilical cord prolapse: population based questionnaire survey in Japan. *BMC Pregnancy Childbirth* 2015; 15 (4):1-5.
- [9] Kaymak O, Iskender C, Ibanoglu M, *et al.*

- Retrospective evaluation of risk factors and perinatal outcome of umbilical cord prolapse during labor. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2015; 19 (13):2336-39.
- [10] Wasswa EW, Nakubulwa S, Mutyaba T. Fetal demise and associated factors following umbilical cord prolapse in Mulago hospital, Uganda: a retrospective study. *Reprod Health* 2014; 11 (12):1-5.
- [11] Souza ASR, Porto AMF, Amorim MMR. Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II. *Femina* 2010; 38 (9):459-68.
- [12] Siassakos D, Hasafa Z, Sibanda T, *et al.* Retrospective cohort study of diagnosis–delivery interval with umbilical cord prolapse: the effect of team training. *An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 2009; 116:1089–96.