

## A ULTRASSONOGRAFIA COMO INSTRUMENTO NA ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE COMPRIMENTO DE COLO UTERINO E PARTO PREMATURO

OLIVEIRA NETO, J. M.<sup>1</sup>, TENÓRIO, A. A. F.<sup>1</sup>, PAULA, G. M. R.<sup>1</sup>, TENÓRIO,  
G. M. B. P.<sup>2</sup>, SILVA, J. A. G.<sup>1</sup>, SANTOS, L. J. R. P.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Medicina do Centro Universitário CESMAC, Maceió-AL

<sup>2</sup>Acadêmica de Medicina do Centro Universitário TIRADENTES, Maceió-AL

<sup>3</sup>Médico Ginecologista e Obstetra

**Introdução:** Por ser a principal causa de morte neonatal e paralisia cerebral, a prematuridade se mantém como um dos principais desafios da obstetrícia, com a ciência na busca contínua de identificar os riscos e proteger os conceptos. Nesse contexto, o uso da ultrassonografia do colo uterino tem se apresentado como um promissor preditor de risco para partos prematuros, sendo um método objetivo e não invasivo que visa avaliar o comprimento do colo, fazendo uma previsão da possibilidade de parto prematuro. Vale ressaltar que a etiologia do colo encurtado deve ser sempre avaliada, não sendo regra que este achado signifique insuficiência cervical. **Objetivo:** Avaliar o risco de prematuridade relacionado com o comprimento do colo identificado na ultrassonografia transvaginal. **Metodologia:** Revisão de literatura com utilização de dados secundários, através de um levantamento bibliográfico nas bases de dados: *Pubmed*, *Scielo* e *Lilacs*, com a formatação: "Ultrasound AND Cervical length AND Preterm", totalizando 270 artigos disponíveis em texto completo. Consoante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 7 artigos. **Resultados:** Estudos recentes mostram a relação de partos prematuros com o comprimento do colo, utilizando-se da ultrassonografia transvaginal para essa avaliação em grávidas com 23 semanas de gestação. Percebeu-se que o comprimento médio foi de 38 mm, sendo o menor de 11 mm. Em 18%, 8%, 3,4% e 1,7% o comprimento do colo foi  $\leq 30$ mm,  $\leq 25$ mm,  $\leq 20$ mm e  $\leq 15$ mm, respectivamente. Visto isso, os partos prematuros foram separados entre semanas  $\leq 36$ ,  $\leq 30$ ,  $\leq 28$  e  $\leq 26$ , totalizando 5%, 0,9%, 0,6% e 0,3%, respectivamente, do total de gestantes, dos quais, as gestantes que apresentavam um comprimento de colo  $\leq 15$ mm representaram 20%, 58%, 86% e 100%, respectivamente. **Conclusão:** O uso da ultrassonografia é um

importante passo para o rastreio e manejo de possíveis partos prematuros, sendo promissor como preditor da propedêutica de prevenção relacionado a prematuridade.

## REFERÊNCIAS

BERGHELLA, V. *et al.* Cervical length screening for prevention of preterm birth in singleton pregnancy with threatened preterm labor: systematic review and meta-analysis randomized controlled trials using individual patient-level data. **Ultrasound in obstetrics e gynecology**, 2017.

CUNHA, M. ;MONTENEGRO, N. ; LOUREIRO, T. Avaliação ecográfica de colo uterino e rastreio de parto pré-termo. Unidade de ecografia e serviço de obstetrícia. **Acta MedPort**, 19:395-404, 2006.

HEATH, V. C. F. *et al.* Cervical length at 23 weeks of gestation: prediction of spontaneous preterm delivery; **Ultrasound obstet gynecol**,12:312-317, 1998.

HOMEIRA, V. M. D. *et al.* Triage by cervical length sonographic measurements for targeted therapy in threatened preterm labor: A Double blind randomized clinical trial. **Int J Reprod Biomed**, 15: 697-702, 2017.

LIM, K. ; BUTT, K. ; CRANE, JM. Ultrasonographic cervical length assessment in predicting preterm birth in singleton pregnancies. **J ObstetGynaecolCan**, 40: 151-164, 2018.

TURCAN, N. *et al.* A debat about ultrasound and anatomic aspects of the cervix in spontaneous preterm birth. **J Med Life**, 9: 342-347, 2016.

ZUGAIB, M. *et al.* Avaliação do risco para parto prematuro espontâneo pelo comprimento do colo uterino no primeiro e segundo trimestres de gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e obstetrícia**. Volume 24, no 7. Rio de Janeiro, agosto de 2002.