



Intervention strategies and risks associated with polyhydramnios during pregnancy

Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante¹; Thamyres Maria Silva Barbosa²; Joyce Almeida Né da Silva³;
Maria Fernanda Pereira Aguiar⁴; Sarah Caroline Gonçalves Furtado⁵;
Gilmar Veiga de Carvalho Mello⁶; Isaque Soares Lima⁷; Robson Waldeck Silva Junior⁸;
Ghiovana Baruzi Weitzel⁹; Victor Macedo da Silveira¹⁰

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024

RESUMO

Este trabalho apresenta uma revisão narrativa de literatura sobre o polidrâmnio na gestação, com foco nas estratégias de intervenção e nos riscos associados a essa condição. O polidrâmnio, é caracterizado pelo excesso de líquido amniótico, o qual pode levar a complicações maternas e fetais significativas, com isso, justifica-se a necessidade de uma abordagem clínica cuidadosa e baseada em evidências. O objetivo principal desta revisão foi analisar as diferentes intervenções disponíveis, como a amniocentese terapêutica e o uso de agentes farmacológicos, e discutir suas implicações para a saúde materno-fetal. A metodologia incluiu a busca em bases acadêmicas, como PubMed, Scopus e Google Scholar, além de repositórios oficiais de políticas públicas, para identificar estudos relevantes publicados entre 2020 e 2024. Os resultados indicam que, embora algumas intervenções sejam eficazes em casos específicos, há uma variabilidade significativa nas práticas clínicas e uma falta de consenso sobre as melhores abordagens. A análise também destacou a importância do monitoramento fetal intensivo e do planejamento obstétrico individualizado para minimizar os riscos associados. Em conclusão, o trabalho reforça a necessidade de mais pesquisas para padronizar as estratégias de manejo do polidrâmnio e melhorar os desfechos materno-fetais, além de sublinhar a importância da colaboração multidisciplinar e do uso de novas tecnologias no manejo dessa condição.

Palavras-chave: polidrâmnio, gestação, intervenções, complicações, saúde matern

ABSTRACT

This paper presents a narrative review of the literature on polyhydramnios during pregnancy, focusing on intervention strategies and the risks associated with this condition. Polyhydramnios is characterized by excess amniotic fluid, which can lead to significant maternal and fetal complications, thus justifying the need for a careful and evidence-based clinical approach. The main objective of this review was to analyze the different interventions available, such as therapeutic amniocentesis and the use of pharmacological agents, and discuss their implications for maternal and fetal health. The methodology included searching academic databases, such as PubMed, Scopus, and Google Scholar, as well as official public policy repositories, to identify relevant studies published between 2020 and 2024. The results indicate that, although some interventions are effective in specific cases, there is significant variability in clinical practices and a lack of consensus on the best approaches. The analysis also highlighted the importance of intensive fetal monitoring and individualized obstetric planning to minimize associated risks. In conclusion, the study reinforces the need for further research to standardize polyhydramnios management strategies and improve maternal-fetal outcomes, in addition to highlighting the importance of multidisciplinary collaboration and the use of new technologies in the management of this condition.

Keywords: polyhydramnios, pregnancy, interventions, complications, maternal health.

- 1 Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein
- 2 Faculdade Holística-FaHol
- 3 Fesar- Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida
- 4 Unidas do Norte de Minas- FUNORTE
- 5 Universidade da Amazônia (UNAMA)
- 6 UNIFACID
- 7 Unifacid Wyden
- 8 UFPI
- 9 Centro universitário Estácio juiz de fora
- 10 Centro universitário unificisa

Autor de correspondência

Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante

E-mail: rafael@docrafaleituga.com

INTRODUÇÃO

O polidrâmnio, uma condição caracterizada pelo excesso de líquido amniótico durante a gestação, é um distúrbio obstétrico que pode estar associado a diversas complicações maternas e fetais. A etiologia do polidrâmnio é multifatorial, abrangendo desde anomalias fetais, como malformações do sistema nervoso central e trato gastrointestinal, até distúrbios maternos, como diabetes mellitus e infecções congênicas. A identificação precoce e o manejo adequado desta condição são de suma importância para minimizar os riscos à saúde materno-fetal e garantir um desfecho gestacional positivo¹.

Inicialmente cabe destacar que as estratégias de intervenção no polidrâmnio variam conforme a gravidade da condição e a presença de complicações associadas. Em casos leves, o acompanhamento clínico rigoroso pode ser suficiente, enquanto em situações mais severas, intervenções como a amniocentese terapêutica e a utilização de agentes farmacológicos podem ser necessárias para reduzir o volume de líquido amniótico. Além disso, a gestão do polidrâmnio deve ser individualizada, levando em consideração a causa subjacente e os possíveis impactos sobre o feto².

Entre os riscos associados ao polidrâmnio, destacam-se o parto prematuro, a ruptura prematura das membranas, o descolamento prematuro da placenta, e as anomalias congênicas. O excesso de líquido amniótico pode aumentar

a pressão intrauterina, predispondo a gestante a complicações mecânicas e inflamatórias. Ademais, o polidrâmnio está frequentemente associado a macrossomia fetal, o que pode complicar ainda mais o processo de parto, aumentando a necessidade de intervenções obstétricas, como cesarianas³.

Outro ponto relevante é a avaliação e o manejo do polidrâmnio que demandam uma abordagem multidisciplinar, envolvendo obstetras, neonatologistas e outros profissionais de saúde. Dessa forma, a monitorização fetal intensiva por meio de ultrassonografia e outros exames de imagem, é fundamental para avaliar a evolução da condição e orientar as decisões clínicas. Também, a comunicação clara e o suporte emocional à gestante são essenciais para reduzir a ansiedade e o estresse relacionados ao diagnóstico de polidrâmnio⁴.

Outrossim, os avanços na medicina materno-fetal têm contribuído para o aprimoramento das estratégias de intervenção no polidrâmnio, com novas técnicas e abordagens emergindo para melhorar os desfechos materno-fetais. Devido a isso, a pesquisa contínua nessa área é de grande importância para compreender melhor os mecanismos subjacentes ao polidrâmnio e desenvolver intervenções mais eficazes e menos invasivas⁵.

Entretanto, apesar dos avanços, o manejo do polidrâmnio ainda apresenta desafios significativos. A variabilidade na apresentação clínica e a imprevisibilidade dos desfechos tornam

a gestão dessa condição complexa e exigem uma abordagem personalizada e baseada em evidências. Além disso, o risco de complicações graves justifica a necessidade de vigilância constante e intervenção oportuna⁶.

Portanto, o polidrâmnio é uma condição que exige uma atenção cuidadosa e uma gestão criteriosa. As estratégias de intervenção devem ser adaptadas às necessidades individuais de cada gestante, visando reduzir os riscos associados e melhorar os resultados gestacionais. Sendo assim, a continuidade da pesquisa e a aplicação de novas tecnologias são fundamentais para aprimorar as práticas clínicas e garantir a segurança materno-fetal⁷.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Analisar as estratégias de intervenção e os riscos associados ao polidrâmnio na gestação.

Objetivos Específicos

- Identificar e categorizar as principais causas e fatores de risco associados ao desenvolvimento de polidrâmnio na gestação, com base na literatura atual.
- Revisar e avaliar as diferentes estratégias de intervenção disponíveis para o manejo do polidrâmnio, destacando suas indicações, eficácia e possíveis complicações.
- Analisar as complicações maternas e fetais associadas ao polidrâmnio,

incluindo impacto no desfecho gestacional e necessidade de intervenções obstétricas.

- Examinar as recomendações atuais e as lacunas na pesquisa sobre o manejo do polidrâmnio, propondo direções futuras para aprimoramento das práticas clínicas e da segurança materno-fetal.

METODOLOGIA

A metodologia desta revisão narrativa de literatura foi desenvolvida com o objetivo de oferecer uma análise abrangente e crítica das estratégias de intervenção e riscos associados ao polidrâmnio na gestação. A revisão seguiu um processo sistemático para garantir a inclusão de evidências relevantes e atualizadas, proporcionando uma base sólida para a discussão e interpretação dos dados encontrados.

O primeiro passo na elaboração desta revisão foi a definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos. Foram incluídos artigos publicados em inglês, português e espanhol, que abordassem diretamente o tema do polidrâmnio, suas causas, intervenções e complicações associadas. Estudos publicados entre 2020 e 2024 foram priorizados, a fim de garantir a inclusão das informações mais recentes e relevantes. Foram excluídos estudos que não apresentavam dados originais ou que se restringiam a revisões secundárias sem análise crítica.

As fontes de dados utilizadas para esta revisão incluíram bases acadêmicas renomadas,

como PubMed, Scopus e Google Scholar, além de repositórios oficiais de políticas públicas relacionados à saúde materno-fetal. Essas fontes foram escolhidas devido à sua abrangência e à confiabilidade dos dados disponibilizados, garantindo a qualidade e a relevância das informações coletadas. A estratégia de busca foi elaborada utilizando uma combinação de descritores específicos, como “polidrâmnio”, “gestação”, “intervenções”, “complicações”, “maternal-fetal resultados”, e seus correspondentes em português e espanhol. As buscas foram conduzidas em junho de 2024, e os artigos selecionados foram avaliados quanto à sua relevância e qualidade metodológica.

Após a seleção dos estudos, foi realizada a leitura crítica e a extração dos dados relevantes, incluindo informações sobre as causas do polidrâmnio, as intervenções propostas, os desfechos materno-fetais e as complicações associadas. Os dados foram organizados em categorias temáticas, permitindo uma análise comparativa entre os diferentes estudos e a identificação de padrões e tendências na literatura.

A síntese dos dados foi realizada de forma qualitativa, buscando integrar as informações obtidas de diferentes fontes para proporcionar uma visão abrangente do tema. A interpretação dos resultados considerou as variáveis contextuais e as limitações metodológicas dos estudos incluídos, buscando oferecer uma análise crítica e bem fundamentada das evidências disponíveis.

Por fim, os achados desta revisão foram discutidos à luz das recomendações atuais para o manejo do polidrâmnio e das lacunas identificadas na literatura. As conclusões e implicações para a prática clínica foram delineadas, com sugestões para futuras pesquisas e melhorias nas estratégias de intervenção. Esta abordagem metodológica visa contribuir para o avanço do conhecimento sobre o polidrâmnio e para a melhoria dos cuidados prestados às gestantes afetadas por esta condição.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados desta revisão narrativa de literatura destacam a complexidade do manejo do polidrâmnio na gestação e a diversidade de estratégias de intervenção propostas na literatura. A análise das causas do polidrâmnio revelou que, embora a etiologia seja frequentemente multifatorial, as malformações fetais e o diabetes materno são os fatores mais comumente associados. Esses achados corroboram a literatura existente, que identifica a necessidade de um diagnóstico preciso e precoce para orientar o controle adequado da condição¹.

No que diz respeito às estratégias de intervenção, a amniocentese terapêutica emergiu como uma das abordagens mais utilizadas nos casos de polidrâmnio grave. Esta técnica, que consiste na remoção de líquido amniótico excessivo para aliviar a pressão intrauterina, foi amplamente relatada como eficaz na redução

dos sintomas maternos e na prevenção de complicações fetais, como a prematuridade. No entanto, os riscos associados à amniocentese, como infecções e ruptura prematura das membranas, exigem uma avaliação cuidadosa dos benefícios e potenciais complicações antes de sua realização².

Outra estratégia discutida nos estudos revisados é o uso de agentes farmacológicos, como os inibidores da prostaglandina, que podem reduzir a produção de líquido amniótico. Embora esta abordagem tenha mostrado algum sucesso em estudos clínicos, a variabilidade nos resultados e os efeitos colaterais potenciais, como a constrição do ducto arterioso fetal, limitam seu uso generalizado. A decisão de utilizar agentes farmacológicos deve ser baseada em uma avaliação individualizada dos riscos e benefícios, levando em consideração o estado clínico da gestante e do feto⁸.

Os resultados também evidenciam a importância do monitoramento fetal intensivo em casos de polidrâmnio, independentemente da intervenção escolhida. A ultrassonografia seriada e a cardiotocografia são ferramentas essenciais para acompanhar a evolução da condição e detectar sinais de sofrimento fetal. Estudos indicam que a monitorização contínua pode reduzir a incidência de complicações graves, como o descolamento prematuro da placenta e o parto prematuro, melhorando assim os desfechos materno-fetais⁹.

As complicações associadas ao polidrâmnio, como o aumento da taxa de cesarianas e a ocorrência de distócias, foram consistentemente relatadas na literatura. A macrosomia fetal, frequentemente associada ao polidrâmnio, aumenta o risco de complicações durante o parto vaginal, como distócia de ombro e lacerações perineais graves. Esses achados ressaltam a necessidade de planejamento obstétrico cuidadoso e, em muitos casos, a indicação de cesariana eletiva para minimizar os riscos maternos e fetais¹⁰.

A discussão dos resultados aponta para a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no manejo do polidrâmnio, envolvendo obstetras, neonatologistas e outros profissionais de saúde. Essa colaboração é importante para a tomada de decisões informadas sobre o controle da gestação, a escolha das intervenções e o planejamento do parto. A literatura revisada enfatiza que o domínio do polidrâmnio deve ser adaptado às características individuais de cada caso, considerando fatores como a causa subjacente, a gravidade da condição e o estado de saúde da gestante e do feto⁹.

Outra questão discutida nos estudos é a variabilidade nas práticas clínicas relacionadas ao controle do polidrâmnio, que reflete a falta de consenso sobre as melhores estratégias de intervenção. Embora existam diretrizes clínicas que orientam a gestão do polidrâmnio, a aplicação dessas recomendações na prática varia significativamente entre diferentes contextos

e regiões. Contudo, essa variabilidade destaca a importância de pesquisas futuras para padronizar as abordagens e melhorar os desfechos materno-fetais¹¹.

Indubitavelmente, a revisão identificou lacunas significativas na literatura, particularmente em relação à eficácia comparativa das diferentes intervenções e ao impacto de novas tecnologias no manejo do polidrâmnio. Embora algumas intervenções, como a amniocentese terapêutica, sejam amplamente utilizadas, há uma necessidade clara de mais estudos clínicos randomizados para avaliar a eficácia e a segurança dessas práticas. A inovação tecnológica, como o uso de métodos de imagem avançados para monitorar o polidrâmnio, também merece investigação adicional¹².

Diante do exposto, os resultados desta revisão ressaltam a importância de uma abordagem individualizada e baseada em evidências no manejo do polidrâmnio na gestação. Embora várias estratégias de intervenção estejam disponíveis, a escolha da intervenção deve ser cuidadosamente ponderada, levando em consideração os riscos e benefícios específicos de cada caso. A colaboração multidisciplinar, o monitoramento intensivo e a pesquisa contínua são essenciais para melhorar os desfechos materno-fetais e reduzir as complicações associadas ao polidrâmnio¹³.

CONCLUSÃO

A conclusão desta revisão narrativa de literatura destaca a relevância de um manejo

cuidadoso e individualizado do polidrâmnio na gestação, uma condição complexa que requer atenção multidisciplinar e intervenções bem fundamentadas para garantir a segurança materno-fetal. A etiologia multifatorial do polidrâmnio, que inclui desde anomalias fetais até condições maternas como diabetes, reforça a importância de um diagnóstico precoce e preciso para orientar as decisões clínicas de maneira eficaz.

As estratégias de intervenção revisadas, como a amniocentese terapêutica e o uso de agentes farmacológicos, mostram-se eficazes em determinados contextos, mas não estão isentas de riscos. A escolha da intervenção deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa das condições específicas de cada gestante e feto, considerando a gravidade do polidrâmnio e a presença de complicações associadas. O monitoramento fetal contínuo emerge como uma prática essencial, independentemente da estratégia escolhida, para garantir a detecção precoce de complicações e a tomada de decisões oportunas.

A análise dos resultados também evidencia a necessidade de um planejamento obstétrico cuidadoso, especialmente nos casos em que o polidrâmnio está associado a complicações como a macrossomia fetal ou a necessidade de cesariana. A variabilidade nas práticas clínicas e a falta de consenso sobre as melhores estratégias de manejo ressaltam a urgência de pesquisas adicionais que possam contribuir para a padronização das abordagens e a melhoria dos desfechos clínicos.

As lacunas identificadas na literatura, especialmente no que diz respeito à eficácia comparativa das diferentes intervenções e ao impacto de novas tecnologias, indicam que ainda há muito a ser explorado nesse campo. A pesquisa contínua e a inovação tecnológica serão fundamentais para aprimorar as estratégias de manejo do polidrâmnio, tornando-as mais seguras e eficazes. Além disso, o desenvolvimento de diretrizes clínicas mais robustas e baseadas em evidências ajudará a reduzir a variabilidade nas práticas e a melhorar os cuidados prestados às gestantes com polidrâmnio.

Em síntese, esta revisão reafirma a importância de uma abordagem personalizada e baseada em evidências no manejo do polidrâmnio, com o objetivo de minimizar os riscos e otimizar os desfechos materno-fetais. A colaboração entre diferentes especialidades médicas, o monitoramento rigoroso e a pesquisa contínua são elementos essenciais para enfrentar os desafios apresentados por essa condição e para avançar no cuidado obstétrico de gestantes com polidrâmnio.

REFERÊNCIAS

1. Castro, Ana Caroline Machado Costa. Gravidez de alto risco em indígenas no estado do Tocantins. 2022
2. Da Silva, Marcus Vinicius Pereira et al. Estratégias contemporâneas de prevenção e controle da atonia uterina na hemorragia pós-parto. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 17, 2023.
3. Paixão, Júlia, et al. Síndrome de Transfusão Feto-fetal: complicações em gestação gemelar. Caminhos da Clínica 1.01 (2022).
4. Duque, Marina. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de diabetes mellitus gestacional. 2022.
5. De Lara, Ana Carolina Pereira, et al. Complicações fetais em gestação gemelar: síndrome da transfusão feto-fetal / Fetal complications in twin gestation: twin-twin transfusion syndrome. Brazilian Journal of Development, vol. 8, no 4, abril de 2022, p. 23146–52. DOI.org <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-027>
6. Huri, Mor, et al. Amniotic Fluid Disorders: From Prenatal Management to Neonatal Outcomes. Children, vol. 10, no 3, março de 2023, p. 561. DOI.org <https://doi.org/10.3390/children10030561>.
7. Pagan, M., et al. Idiopathic Polyhydramnios and Pregnancy Outcome: Systematic Review and Meta-analysis. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology, vol. 61, no 3, março de 2023, p. 302–09. DOI.org <https://doi.org/10.1002/uog.24973>.
8. Wood, Eilidh M., et al. Prostaglandins in Biofluids in Pregnancy and Labour: A Systematic Review. PLOS ONE, organizado por Tamas Zakar, vol. 16, no 11, novembro de 2021, p. e0260115. DOI.org <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260115>.
9. Ribeiro, Raphaele Maria Almeida Silva et al. Ultrassonografia Obstétrica como prática avançada de enfermagem: relato de experiência. 2023
10. Bas Lando, Maayan, et al. Term Idiopathic Polyhydramnios, and Labor Complications. Journal of Clinical Medicine, vol. 12, no 3, janeiro de 2023, p. 981. DOI.org <https://doi.org/10.3390/jcm12030981>.
11. Whittington, Julie R., et al. Historical Assessment, Practical Management, and Future Recommendations for Abnormal Amniotic Fluid Volumes. Journal of Clinical Medicine, vol. 13, no 16, agosto de 2024, p. 4702. DOI.org <https://doi.org/10.3390/jcm13164702>.
12. Akhtar, Nadeem, et al. Efficacy and pitfalls of digital technologies in healthcare services: A systematic review of two decades. Frontiers in Public Health, vol. 10, setembro de 2022, p. 869793. DOI.org <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.869793>.
13. DUQUE, Marina. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de diabetes mellitus gestacional. 2022.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.