



## Introdução

A taxa de cesarianas tem aumentado mundialmente. Em Portugal, no ano de 2019, foi de 29.79%.<sup>1</sup>

Segundo a literatura, o sucesso de parto vaginal após cesariana ronda os 60-80%<sup>2,3,4,5</sup>. Os fatores que diminuem a sua probabilidade de sucesso são:<sup>6</sup>

- Idade materna > 35 anos;
- Índice de massa corporal (IMC) > 30 Kg/m<sup>2</sup>;
- Estimativa de peso fetal (EPF) > 4000g;
- Gestações > 40 semanas
- Trabalho de parto induzido;
- Indicação recorrente para parto por cesariana;

Inversamente, antecedentes de parto vaginal aumentam a taxa de sucesso.

Na literatura a raça negra e o colo desfavorável também são apontados como fatores de insucesso, mas não foram considerados neste estudo por falta de registos clínicos.

### Critérios de inclusão:

- Antecedentes de uma única cesariana segmentar;
- Feto único de termo em apresentação de vértice;

### Critérios de exclusão:

- História pregressa de cesariana corporal ou segmentar vertical ou incisão em T; rotura uterina em gravidez anterior; cirurgia uterina prévia;
- Gravidez gemelar;
- Feto com estimativa ponderal > 4000g;
- Gravidez atual com indicação obstétrica/outra para cesariana;

Na nossa instituição, todas as induções de trabalho de parto em mulheres antecedentes de cesariana são feitas com aplicação de 1 mg de dinoprostona no fundo de saco vaginal.

## Objetivos

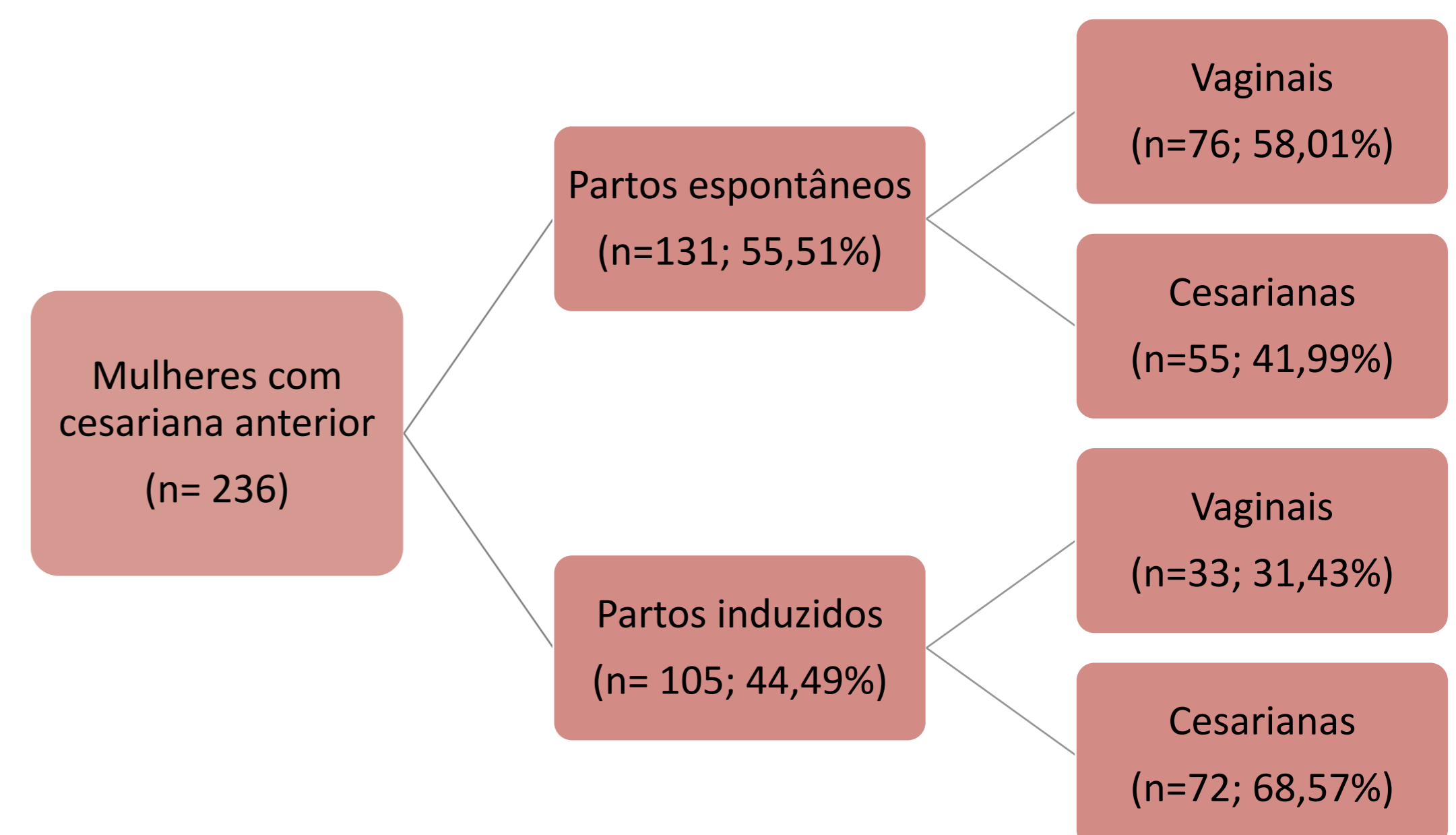
Neste estudo, pretende-se verificar a taxa de sucesso de parto vaginal em mulheres com cesariana anterior, analisando a contribuição das variáveis supracitadas neste desfecho.

## Metodologia

Procedeu-se a análise estatística dos dados colhidos dos processos clínicos informáticos de grávidas com antecedentes de parto por cesariana com parto no Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca (HFF) durante o ano de 2019.

## Resultados

No HFF em 2019, a taxa de cesarianas foi 32,85%, num total de 2755 partos.



Variáveis em estudo	Partos vaginais (n= 109)	Partos por cesariana (n=127)
Idade materna > 35 anos	22,02%	29,92%
IMC > 30 Kg/m <sup>2</sup>	50,46%	55,54%
EPF > 4000g	2,75%	12,60%
Gestações > 40 semanas	47,71%	53,54%
Indicação recorrente para cesariana	41,28%	33,86%
Parto vaginal anterior	35,78%	47,24%

Estes dados corroboram a indução do trabalho de parto como fator de mau prognóstico. Os resultados obtidos foram concordantes com a literatura, exceto na indicação recorrente de cesariana e parto vaginal prévio.

## Conclusões

O parto vaginal apresenta inúmeras vantagens com impacto no futuro reprodutivo das mulheres com cesariana anterior. Neste sentido, é fulcral a identificação das candidatas a prova de trabalho de parto com base na ponderação dos diversos fatores descritos. Esta deve ser realizada num hospital bem equipado e com uma equipa multidisciplinar completa (obstétrica, anestésica, neonatal e outras).

1- Dados retirados de: <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/dataset/partos-e-cesarianas/table/?flg=pt&disjunctive.regiao&disjunctive.instituicao&sort=tempo>; Consultado a 24/10/2020

2- Li Y-X, Bai Z, Long D-J, et al. **Predicting the success of vaginal birth after caesarean delivery: a retrospective cohort study in China.** BMJ Open 2019; 9:e027807.

3 - Curtin SC, Gregory KD, Korst LM, Uddin SF. **Maternal Morbidity for Vaginal and Cesarean Deliveries, According to Previous Cesarean History: New Data From the Birth Certificate, 2013.** Natl Vital Stat Rep. 2015 May 20;64(4):1-13, back cover.

4 - Grobman WA, Lai Y, Landon MB, et al. **Can a prediction model for vaginal birth after cesarean also predict the probability of morbidity related to a trial of labor?.** Am J Obstet Gynecol. 2009 Jan;200(1):56.e1-6. doi: 10.1016/j.ajog.2008.06.039. Epub 2008 Sep 25.

5 - Chaillet N, Bujold E, Dubé E, et al. **Validation of a prediction model for predicting the probability of morbidity related to a trial of labour in Quebec.** J Obstet Gynaecol Can. 2012 Sep;34(9):820-825.

6 - Guidelines/Normas de Orientação Clínica: **"Parto vaginal em gestantes com cesariana nos antecedentes"**; Acta Obstet Ginecol Port 2018; 12(4):314-317