

Trabalho de parto

(21694) - PARTO VAGINAL APÓS CESARIANA - A EXPERIÊNCIA DA ULSM E A PREDIÇÃO DA CALCULADORA DO NATIONAL INSTITUTE OF CHILD HEALTH AND HUMAN DEVELOPMENT (NICHD)

Beatriz M. Neves¹; Mariana Valente Abreu¹; Tânia Barros²; Daniela F. Almeida¹

1 - Unidade Local de Saúde de Matosinhos; 2 - Centro Materno Infantil do Norte

Introdução

O aumento mundial do número de cesarianas realizadas impõe vários desafios obstétricos e a via de parto em gestações subsequentes acarreta uma decisão clínica complexa já que tanto a cesariana iterativa como o parto vaginal após cesariana (PVAC) apresentam riscos inerentes. Assim, é imprescindível realizar uma análise individualizada.

Objectivos

Avaliar, de forma retrospectiva, a aplicabilidade da calculadora da NICHD (National Institute of Child Health and Human Development) nas grávidas que realizaram uma prova de trabalho de parto após cesariana (PTPAC) na Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM)

Metodologia

Colheita de dados clínicos através da base de dados ObsCare. Foram incluídas as grávidas com gestações simples, de termo e com apenas 1 cesariana segmentar transversal anterior. Após aplicação, de forma retrospectiva, da calculadora da NICHD as grávidas foram divididas em percentis de acordo com a probabilidade de sucesso de PVAC. As proporções esperadas pela calculadora foram comparadas com os resultados observados através de um teste binomial no IBM SPSS Statistics.

Resultados

Após aplicação dos critérios de inclusão, verificou-se que 160 grávidas realizaram uma PTPAC na ULSM e, destas, 110 (68,7%) obtiveram um parto vaginal.

Verificou-se que a proporção de VBAC na população da ULSM não foi significativamente diferente do previsto pela calculadora excepto no percentil 60. Nesta categoria, verificou-se uma taxa de sucesso de VBAC de 80% com diferença estatisticamente significativa ($p=0,009$).

Conclusões

A calculadora da NICHD é uma ferramenta simples que pode auxiliar a decisão clínica e a tentativa de parto vaginal após cesariana e com aplicabilidade na realidade da ULSM. A sua utilização não dispensa a decisão médica partilhada com a parturiente e a análise de outros fatores de insucesso não contemplados pela calculadora como índice de bishop, indução do trabalho de parto, características fetais, entre outros.

Palavras-chave : parto vaginal pós cesariana, nichd, cesariana, parto eutócico, parto distócico