

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

PARTO VAGINAL APÓS CESARIANA (PVAC – VBAC)



O parto vaginal após uma cesariana é possível e recomendável, com altas taxas de sucesso e baixas taxas de complicações.



Tópicos abordados nessa apresentação

- Desfechos maternos e perinatais associados a VBAC
- Elegibilidade de mulheres candidatas a um VBAC
- Parto vaginal depois de duas ou mais cesarianas
- Condições especiais em casos de trabalho de parto após cesarianas:
 - Indução
 - Monitorização do bem estar fetal
 - Analgesia
 - Intervalo interpartal
- Medidas gerais para acompanhamento do VBAC



Introdução

Comparando resultados de uma prova de trabalho de parto (PTP)* à uma cesariana em mulheres com cesarianas prévias:

- Mulheres com uma cesariana prévia tem menor morbidade quando submetidas à uma prova de trabalho de parto
- Mulheres com duas cesarianas prévias tem morbidade semelhante
- A rotura uterina é uma complicação rara e de exceção

*PTP: trabalho de parto espontâneo ou induzido



Desfechos associados à PTP

Resultados de uma revisão sistemática de estudos observacionais com cerca de 400.000 mulheres:

-> Rotura uterina: 1 caso a cada 200 provas de trabalho de parto

Complicações associadas à rotura uterina

- Histerectomia: 14 – 33%
- Morte Materna: 0
- Morte perinatal: 0 – 2,8 %

Rotura uterina é um desfecho raro, mas pode associar-se a complicações graves



Candidatas à PTP com cesariana anterior

Maioria das mulheres com 1 ou 2 cesarianas anteriores, com incisão segmentar ou desconhecida (não sabidamente vertical).

Sociedade Canadense de Ginecologia e Obstetrícia (SCOG), 2005
Associação Americana de Médicos de Família (AAFP), 2014
Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015
Ministério da Saúde do Brasil (CONITEC), 2016
Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG), 2017



Candidatas à PTP com duas ou mais cesarianas anteriores

- Mulheres com 2 ou mais cesáreas prévias podem ter a PTP oferecida, após aconselhamento sobre risco de ruptura, morbidade maternal e fetal e chance individual de sucesso
- Mulheres com 3 ou mais cesáreas prévias: aconselhamento individual (Ministério da Saúde não recomenda)

Sociedade Canadense de Ginecologia e Obstetrícia (SCOG), 2005
Associação Americana de Médicos de Família (AAFP), 2014
Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015
Ministério da Saúde do Brasil (CONITEC), 2016
Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG), 2017



Indução de TP em mulheres com cesariana prévia

- Prostaglandinas (Misoprostol/ Dinoprostone) não devem ser utilizadas para preparo cervical ou indução.
- Quando indicada indução, deve ser feita com sonda de Foley ou balão cervical para preparo de colo, e depois ocitocina ou amniotomia.

Sociedade Canadense de Ginecologia e Obstetrícia (SCOG), 2005
Associação Americana de Médicos de Família (AAFP), 2014
Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015
Ministério da Saúde do Brasil (CONITEC), 2016
Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG), 2017



Monitorização fetal durante o TP em mulheres com cesariana prévia

- Ausculta intermitente recomendada após início de contrações regulares (fase ativa).
Ministério da Saúde do Brasil (CONITEC), 2016
- Monitorização fetal eletrônica intermitente ou contínua é recomendada pela maioria dos consensos.
Sociedade Canadense de Ginecologia e Obstetrícia (SCOG), 2005
Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015
Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG), 2017



Monitorização fetal durante o TP em mulheres com cesariana prévia

- A alteração de vitalidade fetal aguda é um dos primeiros sinais de iminência de rotura uterina.
- Não existe um padrão cardiotocográfico específico associado ao quadro, considerar padrões II e III do traçado como suspeitos.



Analgesia farmacológica durante o TP em mulheres com cesariana prévia

- Não existe contraindicação para a realização de peridural.
- A analgesia não parece mascarar o quadro de iminência de rotura uterina, e pode melhorar as chances de parto vaginal.

Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015
Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG), 2017



Intervalo interpartal após cesarianas prévias

- Intervalo entre 18-24 meses: discreto aumento de risco para rotura uterina, que não justifica sua contra-indicação.
- Mesmo após intervalos curtos como 6 meses entre as gestações, não existe contra-indicação para a PTP.

Sociedade Canadense de Ginecologia e Obstetrícia (SCOG), 2005

Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015

Ministério da Saúde do Brasil (CONITEC), 2016



Avaliação ecográfica de cicatriz uterina antes da PTP

- Não existe evidência de que a medida da espessura da cicatriz uterina tenha valor preditivo de rotura durante PTP.
- A medida da cicatriz uterina durante a gestação em mulheres com cesarianas prévias não é recomendada.

Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015
Ministério da Saúde do Brasil (CONITEC), 2016



NÃO são contraindicações para PTP

- Gemelaridade
- Macrossomia
- Pos-datismo
- Idade Materna
- Obesidade
- Diabetes Materno

Sociedade Canadense de Ginecologia e Obstetrícia (SOGC), 2005
Associação Americana de Médicos de Família (AAFP), 2014
Colégio Real de Obstetrícia e Ginecologia (RCOG), 2015
Ministério da Saúde do Brasil (CONITEC), 2016
Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia (ACOG), 2017



Parto vaginal após cesariana (VBAC)

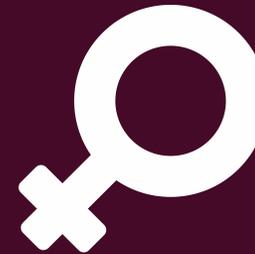
- É possível e deve ser oferecido às mulheres com uma cesariana anterior, e considerado para mulheres com duas ou mais cesarianas prévias, discutindo-se riscos e benefícios de cada opção.
- Individualização do cuidado obstétrico em cada caso.
- Assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido é recomendável.



Referências

- Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. SOGC clinical practice guidelines. Guidelines for vaginal birth after previous caesarean birth. Number 155 (Replaces guideline Number 147), February 2005. Int J Gynaecol Obstet. 2005 Jun; 89(3):319-31. Review. PubMed PMID: 160001462.
- Hauk L; American Academy of Family Physicians. Planning for Labor and Vaginal Birth After Cesarean Delivery: Guidelines from the AAFP. Am Fam Physician. 2015 Feb 1;91(3):197-8. PubMed PMID: 25822276.
- RCOG Green-top Guideline No. 45. Birth After Previous Caesarean Birth. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: relatório de recomendação/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 381 p.
- [ACOG Releases New Guidance Aimed at Making VBAC Available to More Women](#)

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

PARTO VAGINAL APÓS CESARIANA (PVAC – VBAC)

Material de 23 de outubro de 2018

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.