

## Authors response

### Resposta dos autores

Cruz J, Corte-Real A, Monteiro D, Costa-Santos C, Bernardes J

#### Caro Editor

Agradecemos o interesse de Fonseca e Clode<sup>1</sup> pelo nosso estudo «Como são valorizados fatores de bom prognóstico de parto pélvico vaginal por médicos de Ginecologia e Obstetrícia»<sup>2</sup> e tudo aquilo que, com os seus comentários construtivos, acrescentaram à mensagem que tentamos transmitir.

Concordamos que é arrojado generalizar a nível nacional as conclusões do nosso estudo, de que o treino da extração da cabeça fetal com fórceps e a experiência na assistência ao parto pélvico vaginal sejam pouco praticados em Portugal, uma vez que o estudo incluiu apenas dois centros que podem não estar em consonância com a prática clínica de outros hospitais. De facto, só um estudo de âmbito nacional mais alargado e representativo nos permitiria chegar com segurança a tais conclusões.

No entanto, se atendermos ao estudo português que avaliou dados relativos aos partos de termo de feto único em apresentação pélvica que ocorreram em 7 hospitais ao longo de quase 3 anos e em que se constatou que 95% foram cesarianas<sup>3</sup>, que de forma pertinente foi trazido ao debate por Fonseca e Clode<sup>1</sup>, não só não nos parece que seja possível assistir com a frequência desejável a partos pélvicos vaginais, como muito menos

adquirir e acumular experiência na extração da cabeça última com fórceps, na linha das conclusões a que chegámos<sup>2</sup>.

Esperamos que o nosso trabalho<sup>2</sup>, reforçado com os comentários de Fonseca e Clode, contribua para «batalhar para evitar a extinção do *skill* que, perante um caso bem selecionado, permita um parto pélvico vaginal bem-sucedido»<sup>1</sup>. Só lá chegaremos com motivação, trabalho e rigor. Com um rigor que os tempos de conflitualidade médico-legal que vivemos nos exigem e que nos aconselham prudência na análise e generalização dos «riscos absolutos pequenos» referidos por Fonseca e Clode, a propósito de um estudo retrospectivo em que apenas 5% dos partos pélvicos foram vaginais.

#### REFERÊNCIAS

1. Fonseca e Clode. Carta ao Editor
2. Cruz J, Corte-Real A, Monteiro D, Costa-Santos C, Bernardes J. Como são valorizados fatores de bom prognóstico de parto pélvico vaginal por médicos de Ginecologia e Obstetrícia? Acta Obstet Ginecol Port 2017;11(3):160-166.
3. Fonseca A, Silva R, Rato I, Neves AR, Peixoto C, Ferraz Z, Ramalho I. Breech presentation: Vaginal versus cesarean delivery, which intervention leads to the best outcomes? Acta Med Port 2017;30(6):479-484.