

PREVALÊNCIA DE PARTOS CESÁREOS EM MULHERES COM GESTAÇÃO DE RISCO HABITUAL DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

THALYSSA DE CALDAS CARDOSO¹; RENATA GONÇALVES DE OLIVEIRA²;
NATÁLIA PETER DEGAR³; VITÓRIA MILECH MESQUITA⁴; EVELYN DE
CASTRO ROBALLO⁵; DEISI CARDOSO SOARES⁶

¹Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – thalyssacardoso25@gmail.com

²Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – renata566oliveira@gmail.com

³Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – natipeter123@gmail.com

⁴Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – vitoriamilechhm@gmail.com

⁵Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – evelyndinha@gmail.com

⁶Faculdade de Enfermagem - Universidade Federal de Pelotas – soaresdeisi@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O parto é um momento repleto de significados e sentimentos como medo, anseios, esperança e felicidade. É uma experiência importante tanto para a mulher quanto para seu ciclo de pessoas próximas, proporcionando diversos valores culturais, sociais, emocionais e afetivos (FREIRE *et al.*, 2017).

Em decorrência das mudanças no âmbito da obstetrícia, observou-se que o parto cesárea (ou cesariana) ganhou espaço. Trata-se de um procedimento cirúrgico que oportuniza o nascimento do recém-nascido (RN) por meio de incisão nas paredes abdominal e uterina. Contudo, o processo de parturição deixou de ser um evento natural e fisiológico, passando a aderir ao modelo assistencial obstétrico baseado na medicalização e intervenções (SILVA *et al.*, 2019; LOPES, SILVEIRA, 2021).

O profissional que realiza o pré-natal aplica uma classificação de risco gestacional, podendo a gestante se encaixar em risco habitual, médio risco ou alto risco. A partir disso, é válido conceituar a gestação de risco habitual, a qual é caracterizada pela ausência de fatores de risco individual e sociodemográfico, bem como histórico obstétrico anterior, doença ou agravamento que possam interferir de forma negativa na evolução da gravidez (BRASIL, 2012).

Para avaliar os fatores relacionados ao aumento no número de cesarianas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) sugeriu o uso de um sistema de classificação. A classificação de Robson consiste na classificação das gestantes a partir da criação de 10 grupos desenvolvidos de acordo com cinco características obstétricas: paridade ou número de gestações anteriores; início do trabalho de parto; idade gestacional; apresentação fetal e número de fetos. Essas informações permitem avaliar os indicativos de cesáreas e criar estratégias para a redução do alto índice dos partos cesáreos (CANANEA *et al.*, 2020).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi identificar a prevalência de partos cesáreos em gestantes de risco habitual e detalhar a distribuição deste tipo de parto conforme a classificação de Robson.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, observacional, de corte transversal e descritiva.

O local do estudo foi uma maternidade pública de um hospital escola do sul do Brasil, a qual é referência no acolhimento de gestantes de alto risco. Fizeram

parte da pesquisa os registros de todas as gestantes com risco habitual que realizaram seu parto no local, no período compreendido entre 01 de janeiro a 30 de junho de 2022.

A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2022, através do livro de registro de nascimentos, nas dependências da maternidade. O preenchimento do livro é realizado a cada nascimento pela equipe de enfermagem, contendo diversas variáveis referentes ao RN e a mulher. Os critérios de inclusão neste estudo foram os registros serem de gestantes de risco habitual e do parto ocorrer no período pré-determinado. As variáveis investigadas foram: idade materna, número de consultas de pré-natal, paridade, número de gestações (incluindo a atual), idade gestacional, via de parto e classificação de Robson.

Para identificar a prevalência de partos cesáreos a amostra compreendeu toda a população de gestantes de risco habitual. Para identificar a distribuição dos partos cesáreos conforme a Classificação de Robson, a amostra compreendeu apenas os registros de partos cirúrgicos realizados, de gestantes de risco habitual, no período de interesse.

Para a análise dos dados foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences - IBM® Statistics versão de número 22, por meio de estatística descritiva.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, de acordo com o parecer CAAE nº . 62024022.0.0000.5317.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 648 registros de partos na maternidade onde ocorreu a pesquisa, durante o período determinado. Desses, apenas 294 (45,4%) foram registrados como risco habitual. Todavia, essa maternidade é referência para o atendimento de alto risco obstétrico, o que possivelmente está relacionado à menor ocorrência de partos de risco habitual do que o esperado.

Entre os 294 registros de nascimento de risco habitual, 112 (38,1%) foram por via de parto cirúrgica, a partir disso foi identificado as características obstétricas e a distribuição desses partos conforme a classificação de Robson.

Dos 112 registros de partos cesáreos, 40 foram excluídos devido ausência de Classificação do grupo de Robson ou por inconformidade entre as características obstétricas registradas e o grupo de Robson selecionado, o que totalizou uma amostra de 72 registros para caracterização das variáveis e detalhamento da distribuição nos grupos de Robson.

Em relação à idade materna, esta variou entre 18 e 35 anos. Quanto ao número de consultas pré-natal obteve-se uma média de 8 consultas, sendo 18 (25%) mulheres que realizaram um número menor que 6 consultas e 52 (72,2%) mulheres que realizaram um número maior do que 6 consultas.

Observou-se neste estudo que 67 (93,1%) nascimentos foram considerados a termo e 2 (2,7%) pré-termos com idade gestacional. Já o número de gestações variou de uma a cinco, sendo a média de 2,3. Quanto às primigestas obteve-se 25 registros, assim como de nulíparas contrapondo-se com 47 registros de múltiparas.

Com relação à Classificação de Robson, foi identificado que o grupo 5 (todas as múltiparas com pelo menos uma cesárea anterior, com feto único, cefálico e à termo) apresentou a maior prevalência de parto cesárea, totalizando 38 (52,8%) registros, seguido do grupo 2 (nulíparas com feto único, cefálico, à termo, cujo parto

é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto) com 16 (22,2%) registros.

A prevalência mais elevada em relação ao grupo 5 foi encontrada em um estudo que utilizou a classificação de Robson para determinar a distribuição das cesarianas realizadas nos hospitais universitários participantes do projeto Apice On. Neste, evidenciou-se que a incidência geral de cesárea variou de 24,8% a 75,1%, no qual o grupo 5 assumiu papel de destaque, com prevalência de 76,2% no Brasil e 72,4% na região sul (MENDES, RATTNER, 2021).

No contexto da prática obstétrica no Brasil, em que uma cesariana prévia aumenta a probabilidade de uma nova cesariana, é preocupante constatar que as múltiparas de baixo risco e cesárea prévia constituem mais de 50% da população de parturientes. Este grupo apresenta taxas de cesariana elevadas em diversos estudos, assim como pela investigação realizada pela OMS em relação às taxas de partos cesáreos na América Latina, nos quais o grupo 5 contribuiu com mais de 26% de todas as cesarianas (FREITAS, FERNANDES, 2016; FREITAS, VIEIRA, 2020).

Por outro lado, taxas inferiores foram evidenciadas em diversas publicações. O grupo 5 foi o maior grupo analisado individualmente em uma pesquisa que também objetivou avaliar o perfil das cesarianas de acordo com a classificação de Robson, apontando a prevalência de 22,3%, grupo este que requer um cuidado obstétrico compartilhado por médicos e enfermeiros obstetras (REIS *et al.*, 2020).

4. CONCLUSÕES

Embora não seja esperado que gestantes de risco habitual apresentem complicações obstétricas, constata-se uma prevalência elevada de cesáreas nesse grupo. Quanto aos grupos de Robson, foi evidenciado o grupo 5, como o grupo que mais contribuiu para o aumento das taxas de cesárea, seguido pelo grupo 2. Esses dados corroboram para a ocorrência do “efeito dominó” com relação às nulíparas submetidas a cesariana e o aumento de cesárea por repetição em múltiparas.

É importante rediscutir protocolos assistenciais incluindo a adoção de boas práticas, refletir sobre os impactos financeiros dos partos cirúrgicos e estimular o protagonismo do enfermeiro obstetra. Assim, reafirma-se a importância da classificação de Robson para analisar os grupos que estão contribuindo para o aumento da incidência de partos cesáreos, podendo oportunizar a elaboração de estratégias para reduzir essas taxas, como o incentivo ao protagonismo deste profissional na atenção ao parto e ao nascimento, especialmente em gestantes de risco habitual.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: 2012a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_pre_natal.pdf. Acesso em: 23 jun 2022.

CANANEIA, Barbara Albino *et al.* Utilização da Classificação de Robson na redução da taxa de cesárea. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 89043-89053, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20004/1602>

9>. Acesso em: 23 jun 2022.

FREIRE, Hyanara Sâmea de Sousa *et al.* Parto normal assistido por enfermeira: experiência e satisfação de puérperas. **Revista de enfermagem UFPE**, v. 11, n. 6, p. 2357-67, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23398/19057>>. Acesso em: 22 mai 2022.

FREITAS, Paulo Fontoura; Fernandes, Tainiely Muller Barbosa. Associação entre fatores institucionais, perfil da assistência ao parto e as taxas de cesariana em Santa Catarina. **Revista Brasileira Epidemiologia** 2016; 19(3): 525-38. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600030005>

FREITAS, Paulo Fontoura; VIEIRA, Helena Gondin May. Uso do Sistema de Classificação de Robson na avaliação das taxas de cesariana em Santa Catarina e sua associação com perfil institucional. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2019. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/06/1100451/2736-publicado.pdf>>. Acesso em: 14 nov 2022.

LOPES, Matheus Ramos; SILVEIRA, Edilene Aparecida Araújo. Expectations and experiences in the childbirth process from the perspective of symbolic interactionism. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 20, p. 1-12, 2021. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223160/6483-pt.pdf>>. Acesso em: 22 mai 2022.

MENDES, Yluska Myrna Meneses Brandão; RATTNER, Daphne. Estrutura e práticas de hospitais integrantes do Projeto Apice ON: estudo de linha de base. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 23, p. 13, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/wWgCwMGQs9kMjdDXRZWPTzp/?format=pdf&lang=pt>>.. Acesso em: 23 jun 2022.

REIS, Agnes Maria *et al.* Taxas de cesarianas em um hospital universitário a partir da classificação de Robson. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, p. 1-9, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/47196/751375150724>>. Acesso em: 14 nov 2022

SILVA, Carlos Henrique Mascarenhas *et al.* **Assistência ao parto e puerpério**. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Med Book, 2019.