

## **A aplicação da Classificação de Robson nas maternidades brasileiras como ferramenta para redução das taxas de cesariana: uma revisão de literatura**

**The application of the Robson's Classification in brazilian maternity hospitals as a tool to reduce cesarean rates: a literature review**

**La aplicación de la Clasificación Robson en las maternidades brasileñas como una herramienta para reducir las tasas de cesárea: una revisión de la literatura**

Recebido: 22/09/2021 | Revisado: 28/09/2021 | Aceito: 30/09/2021 | Publicado: 03/10/2021

**Jordana Julia Almeida Lins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1519-8542>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: [joordanaalmeida@hotmail.com](mailto:joordanaalmeida@hotmail.com)

**Maria Elisângela Torres de Lima Sanches**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8987-3825>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: [eli\\_sanches23@hotmail.com](mailto:eli_sanches23@hotmail.com)

**Amuzza Aylla Pereira dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6299-7190>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: [amuzza.santos@gmail.com](mailto:amuzza.santos@gmail.com)

**Jovania Marques de Oliveira e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7452-2651>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: [jovaniasilva@gmail.com](mailto:jovaniasilva@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Analisar na literatura a utilização da Classificação de Robson nas maternidades brasileiras como ferramenta para redução de cirurgias cesarianas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo revisão integrativa de literatura de estudos publicados entre 2016 e 2021 em português, nas bases de dados SciELO; LILACS, BDENF e Secretaria Municipal de Saúde – SP através da Biblioteca Virtual de Saúde. **Resultados:** A amostra final foi constituída por 10 artigos. Os dados foram organizados em três categorias, sendo elas: I- A importância da implementação da Classificação de Robson nas instituições brasileiras; II- O paradoxo das taxas mais elevadas de cesariana no sistema privado; III- A redução das taxas de cesariana no grupo 5 de Robson a partir da prevenção da realização do procedimento nos grupos 1 e 2. **Conclusão:** Vislumbra-se a baixa utilização e conhecimento a respeito da Classificação de Robson, apesar de se tratar de uma ferramenta de simples aplicação. Salienta-se a importância da disseminação e do incentivo à pesquisa sobre o presente tema para que, dessa forma, possa haver uma maior implementação.

**Palavras-chave:** Cesárea; Classificação de Robson; Enfermagem.

### **Abstract**

**Objective:** To analyze in the literature the use of Robson's Classification in Brazilian maternity hospitals as a tool to reduce cesarean surgeries. **Methodology:** This is qualitative research of the integrative literature review type of studies published between 2016 and 2021 in Portuguese in the databases: SciELO; LILACS, BDENF and Secretaria Municipal de Saúde – SP through the Virtual Health Library. **Results:** The final sample consisted of 10 articles. The data were organized into three categories, which are: I- The importance of implementing Robson's Classification in Brazilian institutions; II- The paradox in the highest rates of cesarean in the private system; III- The reduction in cesarean rates in Robson's group 5 from the prevention of the procedure in groups 1 and 2. **Conclusion:** The low use and knowledge about Robson's Classification is glimpsed, although it is a simple tool to apply. It's importante to disseminate and encourage research on this topic so that there can be greater implementation.

**Keywords:** Cesarian; Robson's classification; Nursing.

### **Resumen**

**Objetivo:** Analizar en la literatura el uso de la Clasificación Robson en las maternidades brasileñas como herramienta para reducir las cirugías cesáreas. **Metodología:** Esta es una investigación cualitativa del tipo de estudios de revisión de literatura integradora publicados entre 2016 y 2021 en portugués en las bases de datos SciELO; LILACS, BDENF y la Secretaría Municipal de Salud – SP a través de la Biblioteca Virtual de Salud. **Resultados:** La muestra final consistió em 10 artículos. Los datos se organizaron en tres categorías, a saber: I- La importancia de implementar la

Classificação Robson en las instituciones brasileñas; II- La paradoja de las tasas cesareas más altas en el sistema privado; III- La reducción de las tasas de cesárea en Robson grupo 5 a partir de la prevención de la ejecución del procedimiento en los grupos 1 y 2. Conclusión: Se vislumbra el bajo uso y conocimiento sobre la Clasificación Robson, aunque es una herramienta de aplicación simple. Se enfatiza la importancia de difundir y alentar la investigación sobre este tema para que, de esta manera, pueda haber una mayor implementación.

**Palabras clave:** Cesárea; Clasificación Robson; Enfermería.

## 1. Introdução

A partir do crescimento e do desenvolvimento das civilizações, o cuidado durante o período gestacional e o processo do nascimento mudaram, pois a maneira de parir foi modificada e passou a sofrer intervenções com a medicalização e institucionalização do parto. Na Europa, após a Segunda Guerra Mundial, as práticas obstétricas adentraram às instituições e a cirurgia cesariana surgiu como um marco importante no avanço da assistência à saúde da mulher (Silva, 2019).

A cirurgia cesariana vem se tornando cada vez mais frequente dentro das maternidades, sendo realizado de forma eletiva. Todavia, não há evidências científicas comprovando que a cesariana eletiva confere benefícios para o binômio mãe-bebê, tratando-se de um procedimento cirúrgico, podendo, portanto, ocasionar riscos imediatos e a longo prazo (OMS, 2015).

Muitos profissionais defendem a prática intervencionista, justificando-a como uma solução para reduzir a mortalidade materna e neonatal; entretanto, diversas são as evidências que comprovam que intervir no processo natural do parto contribui para o aumento de taxas de infecção e não se relacionam com a redução de complicações perinatais (Kindra, 2017).

A cesárea tem sua importância e se faz necessária em situações de risco para salvar a vida de mães e bebês. Trata-se de uma alternativa de intervenção em situações em que o parto natural não deve ocorrer. Porém, é preciso indicações clínicas cientificamente embasadas para justificar a sua realização. Atualmente, a cirurgia cesariana é a protagonista no cenário do nascimento tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento (OMS, 2015).

Em reunião com membros especialistas da Organização Mundial de Saúde (OMS) realizada no Brasil em 1985, foi pautada e definida uma taxa ideal de cirurgias cesarianas para todos os países, devendo variar entre 10 a 15% da totalidade dos partos. Em 2017, o país registrou 2.923.535 nascimentos, sendo 1.627.302 por via abdominal, totalizando 55,6% (Bezerra, et al., 2019). Tendo em vista as características obstétricas da população brasileira, onde se existe um elevado número de mulheres com cesariana prévia, a taxa de referência deve variar de 25 a 30% do total de partos (Algarves & Lira Filho, 2019).

Diante desse contexto, a OMS salienta que todo o esforço deve ser voltado para garantir que as cirurgias cesarianas sejam realizadas em casos necessários, não somente visando atingir uma taxa específica (Reis, et al., 2020). Contudo, o que se observa é o constante crescimento dessas taxas, sendo conferido ao país um cenário epidêmico (Algarves & Lira Filho, 2019).

Como alternativa para combater a problemática, a Classificação de Robson (CR) surge como uma ferramenta para redução das taxas de cesariana. Proposta pelo médico Michael Robson em 2001, a classificação consiste em agrupar gestantes em 10 grupos de acordo com suas características obstétricas (Moreira & Aguemí, 2019). Indicada pela OMS em 2014, a Classificação se configura como um instrumento para avaliar, monitorar e comparar as taxas a nível local, bem como regional e mundial (Bezerra, et al., 2019).

Visando melhorar essa situação, a Classificação de Robson constitui um importante instrumento para diminuir as cesarianas e sem reais indicações clínicas dentro das instituições obstétricas. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar na literatura a utilização da Classificação de Robson nas maternidades brasileiras como ferramenta para redução de cirurgias cesarianas.

## 2. Metodologia

Para a realização deste estudo, foi utilizado o método de revisão integrativa (RI) da literatura. Foi definido como tema a utilização da Classificação de Robson como ferramenta importante para a diminuição de cirurgias cesarianas, buscando

responder à questão de pesquisa: como está sendo a aplicação da Classificação de Robson nas maternidades brasileiras como ferramenta para a redução das taxas de cesariana?

Foram estabelecidos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cesárea” e “Classificação de Robson”. As estratégias de busca estabelecidas foram baseadas em suas combinações na língua portuguesa e o operador booleano “AND” foi utilizado para cruzamento dos DeCS. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Secretaria Municipal de Saúde – SP, via portal regional da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O recorte temporal foi dos últimos seis anos a partir do ano de 2016.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: textos completos disponíveis, publicados nos seis últimos anos, em português e que retratassem a temática definida; já o critério de exclusão: artigos duplicados. Após a definição dos critérios e identificação dos artigos a partir da estratégia de busca, fez-se a seleção dos estudos de acordo com a leitura e avaliação inicial de título e resumo.

A amostra inicial foi constituída por 108 artigos. Após refinamento temporal e de idioma, restaram 18, sendo eles: 9 (LILACS); 6 (BDENF); 1 (MEDLINE); 1 (SciELO); 1 (Sec. Munic. Saúde SP).

Após leitura dos textos e coleta dos dados, foi realizada a seleção dos estudos primários, de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos. Logo em seguida, realizou-se a leitura e análise dos títulos e resumos, finalizando a leitura completa dos textos, obtendo dessa forma a amostra final composta por 10 artigos. O processo de seleção supracitado é apresentado na Tabela 1.

**Tabela 1:** Seleção da amostra de estudos – Maceió, Alagoas, Brasil, 2021.

Bases de dados	Artigos encontrados	Artigos selecionados
LILACS	24	8
BDENF	6	0
MEDLINE	66	1
Sec. Munic. Saúde SP	1	0
SciELO	11	1
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>10</b>

Fonte: Autores (2021).

Realizou-se, em seguida, a definição das informações a serem extraídas dos 10 estudos selecionados. Para prosseguir com a análise e síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, uma tabela sinóptica foi criada de forma a facilitar a visualização das informações relevantes e, com isso, sistematizar a posterior discussão.

A análise e a interpretação foram feitas de forma minuciosa e sistematizada por meio da elaboração da tabela, a qual contém os seguintes itens: título, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e percepções acerca da implementação da Classificação de Robson. Após a leitura e análise dos 10 artigos, procedeu-se a categorização (Tabela 2) dos mesmos, proporcionando a interpretação e apresentação dos resultados e discussão da presente pesquisa.

**Tabela 2:** Categorias e números de identificação – Maceió, Alagoas, Brasil, 2021.

Nº	Categorias
I	A importância da implementação da Classificação de Robson nas instituições brasileiras
II	O paradoxo das taxas mais elevadas de cesariana no sistema privado
III	A redução das taxas de cesariana no grupo 5 de Robson a partir da prevenção da realização do procedimento nos grupos 1 e 2

Fonte: Autores (2021).

Uma análise crítica e minuciosa foi realizada: observou-se os aspectos metodológicos bem como a similaridade entre os resultados encontrados. Os resultados foram obtidos e fundamentados na avaliação crítica dos estudos selecionados, sendo, portanto, realizada a comparação entre as temáticas abordadas frente ao objetivo proposto. Foi elaborado um resumo das evidências disponíveis e, desta forma, a elaboração dos resultados e síntese do conhecimento que serão apresentados a seguir.

### 3. Resultados e Discussão

Por meio da revisão integrativa realizada, foi possível identificar a facilidade na implementação do sistema de Classificação de Robson dentro das maternidades expostas na presente pesquisa. Observou-se entre os pesquisadores o conhecimento da importância da utilização da classificação para melhorar a atenção obstétrica no Brasil. Entretanto, trata-se de uma temática pouco discutida e difundida entre a comunidade acadêmica.

Elaborou-se um quadro sinóptico contendo todos os achados a fim de facilitar a visualização e entendimento das informações relevantes à discussão. No Quadro 1 os artigos foram identificados pelo título, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e percepções acerca da implementação da Classificação de Robson.

**Quadro 1:** Apresentação da síntese dos artigos incluídos na Revisão Integrativa – Maceió, Alagoas, Brasil, 2021.

ID	Título	Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Percepções acerca da implementação da CR
A01	Nascer em Belo Horizonte: cesarianas desnecessárias e prematuridade	2016	Estudo de coorte	Analisar a relação entre cesarianas eletivas e a prematuridade em Belo Horizonte	CR evidenciada como ferramenta útil e importante à identificação dos grupos prioritários, que necessitam de intervenções para diminuir as TC
A02	Análise das indicações de cesáreas com base na classificação de dez grupos de Robson em uma maternidade pública de risco habitual	2017	Pesquisa documental retrospectiva, de abordagem quantitativa	Analisar as indicações de cesáreas com base na CR, considerando antecedentes obstétricos e condições clínicas das mulheres e recém-nascidos	Utilizou a CR para analisar e estabelecer a relação das características obstétricas e condições clínicas maternas com a realização da cesárea. Sendo possível, portanto, determinar os grupos com maior contribuição para a TC na maternidade estudada
A03	Classificação de Robson: uma ferramenta para caracterizar as gestantes submetidas à cesariana	2019	Pesquisa documental, retrospectiva e descritiva	Descrever as características obstétricas das gestantes submetidas à cesariana segundo a CR	Relatam a facilidade em categorizar as gestantes a partir da implementação da CR, sendo esta uma ferramenta eficiente para observar as TC e padronizar as auditorias

ID	Título	Ano	Tipo de estudo	Objetivo	Percepções acerca da implementação da CR
A04	Características obstétricas das gestantes submetidas à cesariana segundo a Classificação de Robson	2019	Pesquisa descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa	Descrever as características obstétricas das gestantes submetidas à cesariana segundo a CR em um Hospital Universitário	Ressalta a importância da CR como instrumento para conhecer o perfil das mulheres, sendo uma importante ferramenta à prevenção de cesáreas, proporcionando acompanhamento e planejamento
A05	Uso da Classificação de Robson na avaliação das taxas de cesariana em Santa Catarina e sua associação com o perfil institucional	2020	Estudo transversal	Analisar as diferenças nas taxas de cesariana em Santa Catarina, ao comparar os perfis público e privado, de acordo com grupos do Sistema de CR	É salientada a sua importância no entendimento dos determinantes das TC e, conseqüentemente, as áreas/grupos os quais necessitam de intervenções
A06	Perfil das mulheres submetidas à cesariana segundo a Classificação de Robson: pesquisa de campo	2020	Pesquisa de campo, descritiva, de natureza quantitativa, utilizando a técnica documental retrospectiva	Caracterizar o perfil das mulheres submetidas à cesariana segundo a CR	Afirma a utilidade da CR, sendo caracterizada como ferramenta importante à identificação dos grupos que necessitam de intervenção, visando a diminuição da TC
A07	Taxas de cesárea no estado de São Paulo: desigualdades regionais na assistência obstétrica prestada pelo SUS	2020	Pesquisa descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa	Analisar a relação entre as taxas de cesárea, segundo grupos da CR, dos estabelecimentos que prestam assistência ao parto no SUS no estado de São Paulo e as condições de urbanização	Foram expostas as taxas de cesárea sob a luz da CR nos estabelecimentos, agrupados por tipo de administração e condições de urbanização
A08	Taxas de cesarianas em um hospital universitário a partir da Classificação de Robson	2020	Estudo descritivo, de corte transversal	Descrever as taxas de cesáreas de um Hospital Universitário a partir da CR	Demonstrou que o uso da CR permite identificar os grupos que necessitam de intervenções para a redução das elevadas TC, permitindo, assim a elaboração de estratégias efetivas
A09	Indicadores maternos para monitorar hospitais da Rede Cegonha: uma proposta	2021	Não se aplica	Proposta de adição de sete novos indicadores maternos para aprimorar a avaliação da assistência obstétrica, dentre eles a CR para monitorar as TC	Propõe a CR como um indicador a ser avaliado. Reforça sua importância na análise das TC, proporcionando aos gestores a identificação da necessidade de melhorar/atualizar os protocolos de assistência
A10	Análise das complicações clínico-obstétricas em gestantes adolescentes segundo a Classificação de Robson	2021	Pesquisa quantitativa documental	Analisar as complicações obstétricas de gestantes adolescentes por meio da Classificação de Robson	Salienta a importância do conhecimento sobre os grupos de Robson por parte dos profissionais, bem como a classificação da gestante em um dos dez grupos para conhecer seu perfil obstétrico e prevenir cesáreas desnecessárias

Fonte: Autores (2019).

A partir dos estudos selecionados, fez-se uma caracterização da amostra das publicações com o quantitativo correspondente ao ano de publicação de cada, como consta na Tabela 3.

**Tabela 3:** Distribuição da amostra por ano de publicação – Maceió, Alagoas, Brasil, 2021.

Ano de Publicação	Nº de estudos
2016	1
2017	1
2019	2
2020	4
2021	2
<b>Total</b>	<b>10</b>

Fonte: Autores (2021).

Constatou-se que 100% dos estudos descreveram claramente seus objetivos, entretanto 10% (1) não explicitou a metodologia e/ou método para o seu desenvolvimento. Verificou-se também que 60% (6) possuíam caráter de pesquisa. Observou-se que 90% (9) dos artigos utilizaram maternidades como cenário para a realização dos estudos.

Evidenciou-se em todos os artigos a facilidade na implementação da Classificação de Robson, bem como a conclusão sobre sua importância na mudança do padrão assistencial obstétrico brasileiro, por se tratar de um instrumento que permite uma análise completa das taxas de cesárea em uma instituição e no país como um todo.

Para sistematizar e fundamentar a discussão perante a leitura da amostra, foram elencadas 03 categorias, sendo elas: I- A importância da implementação da Classificação de Robson nas instituições brasileiras; II- O paradoxo das taxas mais elevadas de cesariana no sistema privado; III- A redução das taxas de cesariana no grupo 5 de Robson a partir da prevenção da realização do procedimento nos grupos 1 e 2.

### 3.1 A importância da implementação da Classificação de Robson nas instituições brasileiras

Utilizar a Classificação de Robson dentro de uma instituição de saúde a qual presta serviço à parturiente, confere a ela um modelo assistencial obstétrico centrado na saúde da mulher e do recém-nascido, visando a prática de cuidados humanizados e a diminuição de cirurgias cesarianas.

Em um estudo realizado em Belo Horizonte, as altas taxas de cesariana são expostas como um problema de saúde pública, visto que conferem um cenário de epidemia do procedimento no Brasil (Ribeiro, 2016). Outro estudo desenvolvido por Abreu, Lira Filho e Santana (2019) expõe a tão evidente influência do modelo biomédico nas instituições de saúde, sendo ele uma “peça-chave” para a manutenção e constante crescimento de procedimentos invasivos. Refletindo, portanto, diretamente nos elevados índices de morbimortalidade materna e neonatal. Esse mesmo estudo traz os fatores econômicos, culturais e obstétricos como interferências diretas à realização das cesarianas.

Seguindo a mesma linha de raciocínio sobre a importância da CR, outro estudo traz a proposta de incluí-la no novo ciclo de avaliação da Rede Cegonha (RC) (Aguemi, 2021). Por se tratar de uma ferramenta capaz de obter resultados e conclusões sobre a assistência, tê-la como indicador seria de suma importância para fiscalizar e interferir nas principais causas evitáveis de mortalidade materna e neonatal.

Implementar a CR, fazendo dela um protocolo institucional, modifica o modelo de assistência por permitir que a parturiente retome o seu lugar de protagonismo. É importante direcionar o olhar à naturalidade do processo do nascimento, sendo necessário exercer a assistência visando o bem-estar do binômio tanto durante o parto quanto no puerpério imediato. Um parto normal permite o contato pele a pele logo após o nascimento, proporcionando o fortalecimento do vínculo; além de prevenir intercorrências no pós-parto, estas com maiores riscos de ocorrer após uma cirurgia cesariana.

A realização de cesárea de forma desenfreada não confere benefícios, mas sim aumenta os riscos de infecções

hospitalares e complicações decorrentes de procedimentos cirúrgicos. Ribeiro (2019) evidencia a CR como útil na identificação dos grupos prioritários que necessitam de intervenções para diminuição das TC, elevadas devido a falta de indicações absolutas para o procedimento. A partir da análise das taxas de cada um dos dez grupos de Robson é permitido concluir, analisando de forma crítica, quais são os que necessitam de ações que visam a redução de cesáreas desnecessárias.

Para elaborar intervenções em um determinado grupo, faz-se necessária uma avaliação no padrão de justificativas à realização do procedimento. A mesma pesquisa feita por Ribeiro (2019) afirma que na maternidade estudada tinham poucos registros de justificativa para a escolha da cesárea como via de parto. Estas, quando encontradas, não conferiam indicações absolutas. A partir desse resultado, salienta-se a necessidade de ações efetivas para que se tenha uma mudança no perfil assistencial das maternidades brasileiras.

É conferido à Classificação de Robson um papel de importância ímpar na mudança do padrão obstétrico vigente no Brasil. O seu uso rotineiro permitirá uma análise objetiva e eficaz, especialmente nos grupos os quais não apresentam risco à realização de cesáreas, por apresentar gestações com feto único, cefálico e a termo. (Aguemi, 2021).

A partir dos resultados de uma pesquisa documental, Oliveira et al. (2020) traz a CR como um instrumento que auxilia na identificação e análise das características obstétricas das parturientes atendidas em determinada unidade. Tem como objeto subsidiar uma investigação dos partos por grupos e comparar as TC dentro do estabelecimento e entre diferentes serviços de saúde. Desta forma é possível desenvolver políticas institucionais e estratégias para melhoria da conduta clínica prestada.

### **3.2 O paradoxo das taxas mais elevadas de cesariana no sistema privado**

Decidir pela via de parto deixou de ser uma escolha baseada na particularidade da mulher e do tipo de gestação para atender às necessidades do profissional o qual está prestando a assistência. No estudo realizado por Ribeiro (2019) essa afirmativa é salientada, principalmente quando se refere ao perfil institucional privado, este tido como o responsável pela ocorrência de parto cesáreo em quase que sua totalidade.

O profissional da área da saúde exerce o seu trabalho sob juramento de zelar pelo bem-estar. Possui também o dever de oferecer um cuidado humanizado, sendo este inserido na ética do trabalho em saúde. Dentro do sistema privado é observado que a prestação do serviço por parte dos obstetras, em sua maioria, contempla tão somente o vislumbre da comodidade e do retorno financeiro. Desse modo, os princípios éticos pouco são respeitados e o bem-estar entre o binômio mãe-bebê fica à mercê de riscos iatrogênicos.

O serviço privado de saúde confere ao profissional médico o papel de destaque e soberania dentro do sistema. De acordo com o arcabouço científico desta pesquisa, as instituições privadas são explanadas como detentoras das elevadas TC, as quais ocorrem apesar da ausência de fundamentos clínicos que justifiquem a prevalência dessa via de nascimento. Freitas e Vieira (2020) reforçam a influência direta da forma de pagamento, a qual proporciona uma flexibilização da conduta médica referente a escolha pela cesárea em face das indicações relativas ao procedimento.

O aumento de cesarianas desnecessárias pode ser relacionado de forma proporcional com o aumento da classe econômica. Em Belo Horizonte, as mulheres pertencentes às classes A e B são as que mais contribuem para as maiores taxas, tendo elas maior acesso ao setor privado, em sua maioria de cor/raça branca, possuidoras de melhores condições socioeconômicas, com planos de saúde e acompanhantes. Constitui-se, desta forma, um paradoxo entre esses grupos e a espera de uma condição melhor de saúde materna e menor exposição a riscos obstétricos (Ribeiro, 2019).

Apesar das gestantes atendidas no setor privado concordarem com a realização da cesárea, muitas delas não possuem pleno esclarecimento sobre as vantagens e desvantagens da escolha. Além de não estarem conscientes das possíveis consequências e riscos potenciais. A influência do obstetra muitas vezes vem disfarçada de autonomia na escolha pela via de parto, onde a mulher opta pelo procedimento atendendo aos interesses do profissional médico (Ribeiro, 2019).

Em sua pesquisa, Kindra (2017) traz como resultado a constatação da baixa preferência de primíparas por cesárea no

início da gestação. Já ao final da gestação a preferência aumenta. Por consequência, há um maior número de cesáreas realizadas em primíparas no setor privado. A partir desses resultados é possível observar o poder de persuasão do profissional sobre a escolha da via de parto.

De acordo com a Resolução Normativa da ANS, nº 398 de 05/02/2016, citada por Ribeiro (2019), existe a obrigatoriedade da entrega de uma nota de orientação à gestante pelo profissional obstetra. Essa nota tem a finalidade de esclarecer quanto aos riscos e benefícios da cesárea, bem como do parto normal. Na mesma Resolução também é exposta a obrigatoriedade de credenciamento de enfermeiros (as) obstétricos (as) e obstetrias por operadoras de planos privados de assistência à saúde e hospitais que constituem suas redes. A ausência desses profissionais como líderes na assistência ao parto é apontada como uma das causas de elevação das TC.

A Enfermagem, dentro do contexto exposto nesta RI, assume um papel de grande relevância, pois trata-se de uma ciência voltada ao cuidado holístico e integral, que busca a promoção e proteção da saúde, assim como a prevenção de doenças e agravos. Dentro da obstetrícia é conferida à Enfermagem a importância na redução de cesáreas desnecessárias, bem com todo e qualquer procedimento invasivo de apologia à violência obstétrica. A presença do (a) enfermeiro (a) obstetra na assistência ao parto coopera com o seu desfecho fisiológico.

### **3.3 A redução das taxas de cesariana no grupo 5 de Robson a partir da prevenção da realização do procedimento nos grupos 1 e 2**

O aumento na porcentagem de cesarianas dentro do grupo 5 de Robson é uma das explicações para o crescimento da taxa geral, sendo evidenciado como o grupo de maior realização do procedimento em todos os estudos selecionados. A explicação para este grupo possuir as maiores taxas é a presença da cesariana prévia. Apesar de não conferir indicação absoluta, tampouco evidências científicas que demonstrem significativo aumento de riscos em um parto vaginal, existe um padrão de repetição a partir da presença de uma cicatriz uterina.

Reduzir a prática desenfreada de cesarianas contribui com a diminuição do tempo de internação e os riscos de contrair infecções decorrentes do processo cirúrgico, assim como durante o internamento por práticas que possam quebrar a cadeia asséptica. Entre os diferentes cenários de vida, existe aquela família que necessita da presença da mulher por inúmeros motivos. Reduzir o tempo de permanência da mesma em uma unidade hospitalar também é zelar pela saúde dentro do seu contexto biopsicossocial.

Reis et al. (2020) demonstram em sua pesquisa, a partir da porcentagem elevada e do crescimento progressivo de cesáreas, a exacerbção da problemática de realização e repetição de cirurgias cesarianas. Em outro estudo desenvolvido por Freitas e Vieira (2020) é citado o “efeito dominó”, anteriormente levantado pela OMS, o qual corresponde ao acúmulo de mulheres com cesariana prévia (grupo 5) devido as altas taxas em primíparas, sujeitando-as a maiores riscos de novas incisões uterinas em futuras gestações.

Alterar o padrão excessivo de cesarianas no grupo 5 é um desafio a ser enfrentado, por se tratar de uma quebra de paradigmas e práticas enraizadas. Algarves e Lira Filho (2019) salientam a importância da elaboração de uma diretriz de parto baseada em evidências científicas direcionada a esse grupo. Explana como melhoria na qualidade da assistência prestada o incentivo ao aguardo do trabalho de parto espontâneo, sendo exposto os benefícios desse aguardo e as possíveis consequências imediatas e a longo prazo da presença de mais uma cicatriz uterina.

Dois outros estudos corroboram com o supracitado, reforçando a importância da prevenção de cesárea em primigestas com a finalidade de evitar indicações em futuras gestações. O que se pode observar é uma crescente decisão por utilizar essa via de parto em gestantes pertencentes aos grupos considerados de baixo risco à realização (grupos 1 e 2) (Abreu, Lira Filho & Santana, 2019; Freitas & Vieira, 2020). Todavia, Ribeiro (2019) contrapõe-se concluindo que, para diminuir as taxas de cesarianas, é necessário investir primeiramente na redução da prevalência entre mulheres com cesariana prévia, por se tratar do

grupo predominante e contribuinte para esse aumento.

#### 4. Conclusão

Com base nos estudos pesquisados, pode-se perceber a facilidade na implementação da Classificação de Robson dentro das maternidades estudadas, porém as estratégias utilizadas pela CR ainda não produzem resultados para reconhecimento da redução das taxas de cesarianas. Entretanto, apesar de ser um instrumento benéfico à saúde do binômio mãe-bebê por contribuir com a mudança no padrão intervencionista, a CR ainda não está inserida nos protocolos da maioria das instituições obstétricas dificultando a utilização por parte das maternidades e profissionais. À vista disso, salienta-se a necessidade da disseminação e do incentivo à pesquisa sobre o presente tema, a fim de fortalecer as evidências a respeito de sua importância.

#### Referências

- Abreu, L. P., Lira Filho, R. & Santana, R. L. (2019). Características obstétricas das gestantes submetidas à cesariana segundo a Classificação de Robson. *Revista Enfermagem UERJ*, 1-8. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.37858>.
- Aguemi, A. K. (2021). Indicadores maternos para monitorar hospitais da Rede Cegonha: uma proposta. *Ciência & Saúde Coletiva*, 781-787 <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.35562020>.
- Algarves, T. R. & Lira Filho, R. (2019) Classificação De Robson: uma ferramenta para caracterizar as gestantes submetidas à cesariana. *Enferm. Foco*, 148-154. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2475/682>.
- Bezerra, L. F., Silva, A. O. & Marques, M. C. C. (2019). Classificação De Robson nas maternidades brasileiras: estatísticas prós e contras. São Paulo: *Revista Remecs*, 38-46. <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/285/pdf>.
- Bittencourt, S. D. A., et al. (2021). Atenção ao parto e nascimento em maternidades da Rede Cegonha/Brasil: avaliação do grau de implantação das ações. *Ciência & Saúde Coletiva*, 801-821. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08102020>.
- Brasil. Ministério da Saúde (2016). *Diretrizes de atenção à gestante: a operação cesariana*. [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Relatorio\\_Diretrizes-Cesariana\\_final.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Relatorio_Diretrizes-Cesariana_final.pdf).
- Cortez, M. B., et al. (2021). Análise das complicações clínico-obstétricas em gestantes adolescentes segundo a Classificação de Robson. *Revista Enfermagem UERJ*, 1-6. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.49539>.
- Ercole, F. F., Melo, L. S. & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Integrative review versus systematic review. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 9-11. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>.
- Freitas, P. F. & Vieira, H. G. M. (2020). 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*, 1-9. <http://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.2736.p1-9.2020>.
- Gama, S. G. N., et al. (2021). Atenção ao parto por enfermeira obstétrica em maternidades vinculadas à Rede Cegonha, Brasil – 2017. *Ciência & Saúde Coletiva*, 919-929. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.28482020>.
- Gama, S. G. N., Thomaz, E. B. A. F. & Bittencourt, S. D. A. (2021). Avanços e desafios da assistência ao parto e nascimento no SUS: o papel da Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva*. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41702020>.
- Kindra, T. (2017). *Análise das indicações de cesáreas com base na classificação de dez grupos de Robson em uma maternidade pública de risco habitual*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Paraná. <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/53168/R%20-%20D%20-%20TEREZA%20KINDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Lucena, F. S., Garcia, M. T. & Duarte, L. S. (2020). Taxas de cesárea no estado de São Paulo: desigualdades regionais na assistência obstétrica prestada pelo SUS. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 1151-1163. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000400012>.
- Moreira, A. N. C. & Aguemi, A. K. (2019). Capacitação de diferentes profissionais na aplicação da Classificação de Robson. *Revista Paulista de Enfermagem-REPEEn*, 1-10. [http://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2019/08/REPEEn\\_2019\\_v30\\_Capacita%C3%A7%C3%A3o-de-Diferentes-Profissionais-na-Aplica%C3%A7%C3%A3o-da-Classifica%C3%A7%C3%A3o-de-Robson.pdf](http://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2019/08/REPEEn_2019_v30_Capacita%C3%A7%C3%A3o-de-Diferentes-Profissionais-na-Aplica%C3%A7%C3%A3o-da-Classifica%C3%A7%C3%A3o-de-Robson.pdf).
- Nascimento, J. S., et al. (2018). Assistência à mulher no pré-natal, parto e nascimento: contribuições da Rede Cegonha. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, 694-709. <https://doi.org/10.28998/rpss.v3i1.4241>.
- Oliveira, E. G., et al. (2020). Perfil das mulheres submetidas à cesariana segundo Classificação De Robson: pesquisa de campo. *Online Brazilian Journal Of Nursing*. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20196217>.
- Organização Mundial da Saúde. *Declaração da OMS sobre taxas de cesárea*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO\\_RHR\\_15.02\\_por.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161442/3/WHO_RHR_15.02_por.pdf).
- Pasche, D. F. et al. (2021). Transição do modelo de ambiência em hospitais que realizam partos na Rede Cegonha. *Ciência & Saúde Coletiva*, 887-896. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.45262020>.

Petrônio, C. C. A. D. (2019). *Classificação de Robson na redução das taxas de cesariana*. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Reis, A. M. et al. (2020). Taxas de cesarianas em um hospital universitário a partir da Classificação De Robson. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 1-9. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.47196>.

Ribeiro, C. L. (2017). *Nascer em Belo Horizonte: processo decisório e fatores obstétricos associados à via de nascimento*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Minas Gerais.

Silva, A. C. S. (2019). *A Classificação de Robson como instrumento de avaliação das taxas de cesáreas no hospital universitário de Brasília*. [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25167/1/2019\\_AdriaCristineSouzaDaSilva\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/25167/1/2019_AdriaCristineSouzaDaSilva_tcc.pdf).

Silva, L. F., et al. (2020). Estudo da incidência de cesáreas de acordo com a Classificação de Robson em uma maternidade pública. *Femina*, 114-121. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052454/femina-2019-482-114-121.pdf>.

Sousa, L. M. M., et al. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, 17-26. [https://www.researchgate.net/publication/321319742\\_Metodologia\\_de\\_Revisao\\_Integrativa\\_da\\_Literatura\\_em\\_Enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem).

Souza, A. S. R., Amorim, M. M. R. & Porto, A. M. F. (2010). Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte II. *Femina*, 459-468. [http://bhpelopartonormal.pbh.gov.br/estudos\\_cientificos/arquivos/cesariana\\_baseada\\_em\\_evidencias\\_parte\\_II.pdf](http://bhpelopartonormal.pbh.gov.br/estudos_cientificos/arquivos/cesariana_baseada_em_evidencias_parte_II.pdf).

Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 102-106. <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>.