

TÍTULO: Classificação de Robson: alternativa para avaliar, monitorar e comparar taxas de cesárea

RESUMO:

Introdução: A epidemia de partos cesáreos, em grande parte, sem indicação por motivos médicos (cesárea terapêutica), acarreta possíveis efeitos adversos à saúde das mães e de seus filhos, apontando para a necessidade de reavaliar a taxa de cesáreas, por meio da implementação de um instrumento padrão, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a Classificação de Robson. Essa classificação possui importância através de dados para a orientação adequada sobre as vias de parto e a conscientização dos profissionais, de modo que a mulher tenha autonomia de escolha do melhor para ela e seu filho. A mulher bem orientada se sente empoderada, devendo a equipe ser protagonista, sem direcionamentos e intervenções desnecessárias, para que mãe e filho vivam a boa experiência de um momento marcante. **Objetivo:** Analisar a precisão na utilização da ferramenta universal e relevante, a Classificação de Robson, para auxiliar na compreensão das indicações e escolhas crescentes de cesárea como via de parto. **Metodologia:** Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão narrativa, com análise quantitativa, baseada em artigos publicados entre 2011 e 2021, em bases de dados científicas como , *Bireme, Lilacs, Scielo, e MEDLINE*, utilizando-se os seguintes descritores de assunto: cesárea, parto obstétrico, trabalho de parto, parto, resultado da gravidez, gestantes, obstetrícia, gravidez. **Resultados:** Foram selecionados 04 artigos, a maioria publicados em revistas da área de saúde pública, ginecologia ou obstetrícia, entre 2011 e 2021. A análise qualitativa baseada em análise de conteúdo, possibilitou a construção de 02 temas: aspectos que envolvem a “ cultura da cesárea” e principais dificuldades na implementação da Classificação de Robson. Em 10 anos, de 2011 a 2021, foram elaboradas diversas políticas públicas no intuito de fomentar a mudança do modelo assistencial, voltado para a atenção integral às gestantes. Contudo, a cesariana ainda é muito valorizada pelos médicos e pela população. **Conclusão:** A utilização da Classificação de Robson, também chamada de Classificação dos dez pontos permite trocar informações de forma padronizada para avaliar, monitorar e comparar desfechos maternos e perinatais em diferentes populações, assim como investigar causas envolvidas no constante aumento de cesáreas. Além disso, de promover intervenções e estratégias que garantam a realização de cesáreas quando necessárias ao conscientizar os profissionais sobre a importância do uso dos dados colhidos.

Palavras-chave: Classificação de Robson, padrão, gestantes, cesáreas.

INTRODUÇÃO:

Ao avaliar-se o modelo obstétrico desenvolvido no Brasil, percebe-se que ele é, fundamentalmente, caracterizado por taxas expressivas de partos cirúrgicos, o que gera preocupação, principalmente pela associação com aumento de outras taxas como a de óbitos maternos e fetais (PATAH; MALIK, 2011).

Percebe-se a existência do chamado “paradoxo perinatal brasileiro”, onde de um lado tem-se a intensa medicalização do processo do nascimento, reflexo do desenvolvimento tecnológico, e do outro lado os números ainda expressivos de óbitos associados a cesariana e a perda de autonomia materna quanto a escolha da via de parto desejada/realizada (DINIZ, 2018).

Um outro aspecto importante de ser avaliado é que os indicadores acima são influenciados, principalmente pelas cesáreas eletivas. Ao avaliar-se as consequências das cesáreas terapêuticas, por motivos médicos, é possível perceber que o cenário é diferente, pois a cesárea, nestes casos, está associada a redução da morbimortalidade materna e perinatal (OMS, 2015).

O fato de a cesárea terapêutica não estar associada as taxas de mortalidade materna-infantil, não significa que a sua prática não tenha riscos, pois como procedimento cirúrgico que é, acarreta riscos imediatos e a longo prazo, comprometendo a saúde da mulher, de seus filhos e até outras gerações, sendo mais evidente esse cenário quando a mulher é oriunda de classes socioeconômicas menos privilegiadas e com acesso escassos e limitados aos serviços de saúde (OMS, 2015).

Uma questão fundamental no desafio de definir qual é a taxa ideal de cesáreas é a falta de um sistema de classificação que seja confiável e aceito internacionalmente e que forneça dados de forma padronizada para maior comparabilidade dentro e entre grupos. Tal sistema permitiria comparar as taxas de cesáreas em diferentes populações e seria importante na investigação dos fatores envolvidos no aumento constante nas taxas de cesáreas.

Por isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe que a Classificação de Robson, também chamada de Classificação dos 10 pontos seja utilizada como instrumento padrão para garantir que essas cesáreas sejam feitas nos casos em que são necessárias, em vez de buscar atingir uma taxa específica de cesáreas.

Esse método de classificação criado, em 2001, pelo médico irlandês Michael Robson caracteriza-se por ser totalmente inclusivo e mutuamente exclusivo, já que a partir de cinco características obstétricas (paridade, início do parto, idade gestacional, situação fetal, número de fetos) inclui as gestantes em um dos dez grupos, esquematizados no quadro 1 abaixo.

1 Nulíparas com feto único, cefálico, ≥ 37 semanas, em trabalho de parto espontâneo	2 Nulíparas com feto único, cefálico, ≥ 37 semanas, cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto
3 Múltiparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, ≥ 37 semanas, em trabalho de parto espontâneo	4 Múltiparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, ≥ 37 semanas, cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto
5 Todas múltiparas com pelo menos uma cesárea anterior, com feto único, cefálico, ≥ 37 semanas	6 Todas nulíparas com feto único em apresentação pélvica
7 Todas múltiparas com feto único em apresentação pélvica, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)	8 Todas mulheres com gestação múltipla, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)
9 Todas gestantes com feto em situação transversa ou oblíqua, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)	10 Todas gestantes com feto único e cefálico, < 37 semanas, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)

Quadro 1. Grupos da Classificação de Robson (OMS, 2015)

Nesse contexto, a Classificação de Robson é válida para identificar o perfil das parturientes e os grupos mais propícios a realizar a cesariana, facilitando o desenvolvimento de ações eficientes e estratégicas de saúde pública direcionadas para a redução do parto cesáreo sem indicação profissional, de forma a priorizar áreas de intervenção e impacto. Ademais, a adoção da Classificação de Robson possibilita o entendimento da preferência pelo parto cesáreo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo revisão narrativa de análise quantiqualitativa. A escolha pela realização de uma revisão narrativa da literatura foi devido a possibilidade de estabelecimento de critérios bem definidos sobre a coleta de dados, análise e apresentação dos resultados, desde o início do estudo, a partir de um protocolo de pesquisa

previamente elaborado. É um método de pesquisa que permite a análise de estudos científicos de forma sistemática e ampla, o que viabiliza a caracterização do objetivo proposto.

O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de julho e agosto de 2021 para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e o *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) identificando 37 publicações utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS): cesárea, parto obstétrico, trabalho de parto, parto, resultado da gravidez, gestantes, obstetrícia, gravidez.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão narrativa foram: documentos encontrados na íntegra, em língua portuguesa, primários, localizados em periódicos nacionais no período compreendido entre os anos de 2011 a 2021. O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados. Após a seleção das publicações iniciou-se um processo de leitura fluente dos mesmos e organização.

Desenvolveu-se um formulário de coleta de dados para facilitar o alcance dos objetivos propostos pela pesquisa, onde foi preenchido para cada publicação pertencente à amostra do estudo, o fichamento. Esse fichamento consiste na atividade e concomitantemente a leitura das publicações, realiza-se as anotações de dados básicos para certificar-se que ele apresenta alguma contribuição para o tema em discussão.

O formulário permitiu a obtenção de informações sobre identificação do artigo e autores; fonte de localização; objetivos, metodologia da pesquisa e os resultados alcançados, e assim consegue-se produzir um quadro onde lista-se os fatores preponderantes de todos. Isso possibilitou então a evidenciação dos resultados. Através do fichamento houve a facilitação da identificação dos núcleos abordados em cada publicação e assim deu-se início a fase de exploração do material, e análise dos mesmos. Esse processo de análise foi realizado de forma sistemática para produção de conteúdo que apresentem maior frequência em cada publicação e assim responde-se o objetivo proposto por este estudo: análise temática.

Os temas formados foram aspectos que envolvem a “ cultura da cesárea” e principais dificuldades na implementação da Classificação de Robson. Além da análise qualitativa, os dados foram consolidados em quadros, segundo frequência dos dados. Não houve necessidade de envio para apreciação do Comitê de Ética, visto que é um estudo secundário, baseado em artigos publicados.

RESULTADOS:

A análise quantitativa dos artigos possibilitou a separação dos 04 artigos segundo ano de publicação, metodologia, periódico e resultados apresentados.

Entre os artigos selecionados, percebe-se que há uma distribuição maior deles nos últimos anos, sendo que os periódicos que têm divulgados esses resultados são mais frequentemente relacionados a Saúde Pública, ginecologia e obstetrícia.

Ano de publicação	Título	Periódico
2019	Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: reduzindo as taxas de cirurgia cesariana no Brasil	Instituto de Saúde
2016	Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura	Revista Ciências Médicas (Campinas)
2014	Conflitos de interesses nas decisões por cesáreas: revisão sistemática	Universidade de São Paulo Faculdade de Saúde Pública
2012	Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres	Texto e contexto enfermagem

Quadro 2- Distribuição dos artigos segundo ano publicação, título e periódico.

Ano de publicação	Título	Metodologia
2019	Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: reduzindo as taxas de cirurgia cesariana no Brasil	Revisão sistemática
2016	Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura	Revisão integrativa
2014	Conflitos de interesses nas decisões por cesáreas: revisão sistemática	Revisão sistemática
2012	Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres	Revisão integrativa

Quadro 3- Distribuição dos artigos segundo ano de publicação, título e metodologia.

As principais problemáticas avaliadas nos artigos foram a identificação dos fatores associados às vias de escolha e realização do parto e a inexistência de ferramentas de avaliação, monitoramento e padronização de dados, como a Classificação de Robson.

Os temas construídos através da análise temática foram: aspectos que envolvem a ‘ cultura da cesárea’ e principais dificuldades na implementação da Classificação de Robson.

DISCUSSÃO

Os estudos científicos sobre maternidade, gravidez e parto têm revelado dados importantes e preocupantes, pois esses fenômenos não são somente naturais ou fisiológicos, mas, experiências socialmente construídas, as quais permitem compreender a complexa dinâmica de construção social da parturição, suas técnicas de assistência, seus cenários e os principais atores envolvidos.

Dentre os 04 artigos selecionados para essa revisão, todos apresentaram resultados referentes a necessidade de uma abordagem multidimensional do fenômeno da parturição e da urgência na adoção de uma classificação simples, robusta, reproduzível, clinicamente relevante, e prospectiva, como a Classificação de Robson.

Aspectos que envolvem a “ cultura da cesárea”

A leitura dos estudos sugere a existência de uma "cultura da cesárea" entre as mulheres, a qual é provocada por alguns determinantes sociais: educação, renda, local de nascimento e grau de opressão a que está sujeita a mulher na sociedade. Inserida em um contexto maior de saúde reprodutiva e direitos sexuais, a maternidade passou a ser entendida como um indicador de desenvolvimento social.

No Brasil, a assistência ao parto deve ser compreendida no contexto de um conjunto complexo de fatores característicos da atenção à saúde reprodutiva, que inclui, além de altos índices de esterilização e partos cirúrgicos, a baixa qualidade da atenção obstétrica, reflexo da precariedade do pré-natal, das condições desumanas de assistência ao parto e da peregrinação de parturientes em busca de leitos hospitalares. (BERQUÓ, E.,1999)

Principais dificuldades na implementação da Classificação de Robson

Propõe-se uma combinação de intervenções para lidar com os problemas relacionados as altas taxas de cesarianas, as quais envolvem a implementação de ações em diferentes níveis no sistema de saúde, com foco nos profissionais de saúde e na gestão dos serviços de saúde. Para a definição da taxa ideal de cesáreas, em qualquer nível, é preciso e um sistema de classificação que seja confiável e aceito internacionalmente e que forneça dados de forma padronizada.

Para tal efeito, os hospitais devem adotar a Classificação de Robson para todas as gestantes internadas para dar à luz, manter a estrutura original da classificação e sempre que possível, os relatórios com os resultados da classificação devem ser divulgados publicamente para avaliação da qualidade da assistência e dos dados colhidos, das práticas de cuidados clínicos e os desfechos por grupo e também de chamar a atenção dos funcionários para a importância desses dados e do seu uso. (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2018)

CONCLUSÃO

Conclui-se que deve investir em uma ferramenta de classificação, como a de Robson, para melhorias na atenção durante pré-natal, pré-parto e parto, a fim de que a mulher se sinta apoiada e conheça melhor o que ocorre com ela durante a gravidez e o parto, diminuindo seus medos e inseguranças e colocando-a como agente principal de um momento ímpar na sua vida, o nascimento de um filho.

REFERÊNCIAS

BERQUÓ, E., 1999. **Ainda a questão da esterilização feminina.** In: *Questões de Saúde Reprodutiva* (K. Giffin & S. H. Costa, org.), pp. 113-126, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz

DINIZ CSG. **Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social.** [dissertação] [internet]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 1997.209. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=478013&indexSearch=ID>.

FAUNDES, A. & CECATTI, J. G., 1991. **A operação cesárea no Brasil. Incidência, tendências, causas, conseqüências e propostas de ação.** *Cadernos de Saúde Pública*, 7:150-173.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2018. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.** Acesso em: 25 de julho de 2021. Doi:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29751/2/CLASSIFICA%C3%87%C3%83O%20DE%20ROBSON.pdf>

Freitas PF, Vieira HGM. **Uso do Sistema de Classificação de Robson na avaliação das taxas de cesariana em Santa Catarina e sua associação com perfil institucional.** *J Health Biol Sci.* 2020; 8(1):1-9. Doi: 10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.2736.p1-9.2020

ROCHA, NFF. **A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil.** Acesso em: 22 de setembro de 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>

SILVA, Deborah. **Conflitos de interesses nas decisões por cesáreas: revisão sistemática.** Acesso em: 19 de agosto de 2021. Doi: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-27012016-145546/publico/Tese_DEBORAH_RACHEL.pdf

Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: reduzindo as taxas de cirurgia cesariana no Brasil. Acesso em: 9 de agosto de 2021. Doi: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1128421/sintese-cesarea-04nov2020.pdf>

SOUZA, Aline. **Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura.** Acesso em 20 de agosto de 2021. Doi: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/3641/2486>

SOUZA JP. **A mortalidade materna e os novos objetivos de desenvolvimento sustentável.** Acesso em: 19 de agosto de 2021. Doi: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032015001200549&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

VELHO, Manuela. **Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres.** Acesso em: 9 de agosto de 2021. Doi: <https://www.scielo.br/j/tce/a/mCyB7SWmgrdCzcVxNsDnpjy/?lang=>

World Health Organization. 2015. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas.** Acesso em: 25 de julho de 2021. Doi: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=C1A866A7F13FBA34781D49B0EB75A6C8?sequence=3