

**Avaliação de gestantes admitidas em um hospital público segundo a
classificação de Robson****Evaluation of admitted pregnant in a public hospital according to Robson
classification**

DOI:10.34117/bjdv6n9-267

Recebimento dos originais:08/08/2020

Aceitação para publicação:11/09/2020

Kelly Cristina de Lima Ramos Pinto

Doutora em ciências da saúde

Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE

Endereço:Rua Fernão Dias 721, Jardim Paulista, Presidente Prudente, SP/CEP19023280

E-mail:Kelly_delrpalves@yahoo.com.br

Amanda Cerazi Alves

Graduada em enfermagem

UNOESTE

Endereço:Rua Ferdinando Jacometo 73, Jardim Santa Elizabeth, Presidente Bernardes, SP/CEP
19300000

E-mail:amanda-cerazi@outlook.com

Ana Flavia Moreira Sabino de Araujo

Graduada em enfermagem

UNOESTE

Endereço;Rua Euclides Roberto Marques Caldeira 118 Vale Lagos, Pirapozinho, SP/CEP
19200000

E-mail: ana.fms_@hotmail.com

Angélica Tenório da Silva

Graduada em enfermagem

Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba

Endereço:Rua Pedro Roberto Puertas 135, Residencial Prefeito Mário Cem, Birigui,
SP/CEP16200457

E-mail:Angélica_tenorio@outlook.com

Beatriz Zorzan Pinheiro

Graduada em enfermagem

UNOESTE

Endereço:Rua Paranaguá 168, Jardim Acapulco, Bataguassu, MS/CEP79780000

E-mail:Biaz.pinheiro@hotmail.com

Bianca Cabriotti MonteiroGraduanda em enfermagem
UNOESTEEndereço: Rua Nicomedes Bispo da Silva 22, Jardim Iguazu, Presidente Prudente, SP/CEP
19024330

E-mail: biancacabriotti@hotmail.com

Luana Maria VicentePós graduanda em enfermagem obstétrica
Hospital Bom Samaritano

Endereço: Rua Fagundes Varela 149, zona 6, Maringá, PR.

E-mail: lu_lu_luana@outlook.com

Luiz Fernando Camargo da SilvaGraduado em enfermagem
UNOESTEEndereço: Av. Afonso Rodrigues Negrão 46, Jardim Santa Paula, Presidente Prudente,
SP/CEP19065700

E-mail: luizhurdles@gmail.com

RESUMO

A Classificação de Robson é utilizada para avaliar taxas de cesarianas entre hospitais, composta por dez grupos, sendo cada gestante classificada em um único grupo de acordo com suas características obstétricas. Objetivo: classificar as gestantes admitidas para parto em um Hospital Maternidade Público do Oeste Paulista segundo os critérios de Robson. Estudo exploratório, retrospectivo, de natureza quantitativa e descritiva, por meio de pesquisas em prontuários de 300 gestantes admitidas para partos no segundo semestre de 2017, no período de 25 de junho a 25 de julho de 2018. Em uma comparação entre dois estudos apontaram que as gestantes são comumente classificadas entre 1 e 3, embora a cesárea prevalecer, pelo fato dos hospitais serem de alto risco. Os resultados demonstraram que 161 (53,67%) gestantes foram classificadas de 1 a 4. Esses indicadores permitiram identificar que a maioria da população estudada é elegível para o parto normal conforme suas características obstétricas.

Palavras-chaves: Classificação de Robson, Cesárea, Gravidez, Obstetrícia**ABSTRACT**

The Robson Classification is used to measure cesarean section rates between hospitals, the series by groups, each group being classified into a group according to their obstetric characteristics. Objective: To classify as pregnant women admitted for participation in the public maternity hospital of the west of São Paulo according to Robson criteria. An exploratory retrospective study of a quantitative and descriptive nature, through medical records research of 300 pregnant women admitted to the series in the second semester of 2017, from June 25 to July 25, 2018. In a comparison between two studies, they showed Pregnant women are commonly classified between 1 and 3, although prevailing because they are at high risk. The results showed that 161 (53.67%) pregnant women were classified from 1 to 4. These indicators allowed us to identify that the studied populations are eligible for the normality of their obstetric parameters.

Keywords: Robson classification; Cesarean section; Pregnancy; Obstetrics;

1 INTRODUÇÃO

O parto cesáreo vem crescendo e se destacando entre as gestantes, se tornando frequente em hospitais públicos. Quando se trata de motivos médicos, de gravidez de risco e outros fatores que possam prejudicar o conceito, a cesárea é indicada para que possa reduzir taxas de mortalidade e morbidade materna e Peri natal. Porém não se trata de benefícios quando uma parturiente tem condição de gerar um filho de parto normal sem que traga complicações tanto para a mãe quanto para o conceito. ⁽¹⁾

Para distinguir os desfechos dos partos, reduzir a taxa de cesáreas e classificar as gestantes em dez grupos de acordo com suas características obstétricas foi desenvolvido uma escala na qual é denominada Classificação de Robson (CR). A CR engloba 100% das gestantes e cada uma se encaixa em apenas uma categoria, a mesma foi criada por Michael Robson no ano de 2000, porém, apenas em 2015 sugeriu o seu uso devido suas vantagens. Essa escala é advertida pela OMS para verificar e comparar níveis de cesarianas (CS). Para que as gestantes sejam categorizadas em grupos são necessários conceitos básicos como antecedentes obstétricos, números de fetos, apresentação fetal, idade gestacional (IG) e início do trabalho de parto. ^(1,2,3)

Robson classifica as gestantes nas seguintes categorias do Grupo 1 é necessário que ela seja primigesta, com um único feto e em posição cefálica, de Idade gestacional maior ou igual a 37 semanas em trabalho de parto (TP) espontâneo; No Grupo 2, são as primigesta, com um único feto e em posição cefálica, de Idade gestacional maior ou igual a 37 semanas e em trabalho de parto induzido ou submetida a cesárea antes do início do trabalho de parto; No Grupo 3, engloba as mulheres que já tenha passado por outra gestação ou que seja primigesta múltipla sem cesárea anterior, com um único feto e em posição cefálico, de Idade gestacional maior ou igual a 37 semanas e em trabalho de parto espontâneo; No Grupo 4, são multíparas ou que seja primigesta múltipla sem cesárea anterior, com um único feto e em posição cefálico, de IG maior ou igual a 37 semanas onde o parto é induzido ou submetida a cesárea antes do início do trabalho de parto; No Grupo 5, estão incluídos as mulheres que já tenham passado por outra gestação ou que seja primigesta múltipla com uma ou mais cesárea anteriores, com um único feto e em posição cefálico, de idade gestacional maior ou igual a 37 semanas; No Grupo 6, são todas as gestantes primigestas com apresentação pélvica; No Grupo 7, estão todas as gestantes que já tenham passado por outra gestação ou com um único feto e em posição cefálico, de apresentação pélvica incluindo mulheres que tiveram Cesáreas anteriores; No Grupo 8 todas mulheres de gestação múltiplas incluindo mulheres que tiveram cesáreas anteriores; O Grupo 9, são todas as gestantes cujo feto esteja em posição transversa, incluindo mulheres que tiveram cesáreas anteriores; No Grupo 10, todas gestantes , com um único

feto e em posição cefálico, de IG menor a 37 semanas, incluindo mulheres que tiveram Cesáreas anteriores. ⁽³⁾

Em vários Hospitais Maternidades de referências não está sendo implantado a CR, conseqüentemente as parturientes estão sendo estimuladas a terem suas formas de partos de acordo com a preferência da Unidade Hospitalar, e considerando a autonomia da mulher que também optam pela CS. É cômodo para Hospitais privados terem uma maior taxa de cirurgias pois sendo elas realizadas trará um maior capital para Unidade e menor tempo de trabalho para a equipe obstétrica não sendo esta uma realidade para Hospitais do Estado. As gestantes desejam a cesárea para que assim elas não sintam a dor do TP, e sabendo que essa cirurgia pode ser agendada faz com que as mulheres se programem melhor para chegada de seus filhos e que estejam vistas para este momento, considerando o despreparo nas consultas de pré-natais que ocasionam a falta de informações entre as gestantes. ⁽¹⁾

Segundo os resultados que demonstram a literatura, os dados coletados do Hospital SEPACO em setembro de 2016, segundo a Classificação de Robson os resultados indicaram que o maior grupo de parturientes foi o Grupo 2 correspondendo a 88 partos normais equivalente a 52,38% e 80 cesáreas igual a 47,62%.

A Classificação de Robson permite avaliar as reais indicações de cesáreas muitas vezes desnecessárias, e para que isso ocorra deve-se destacar a importância desses dados e de seu uso, sendo assim que as maternidades implantem a escala promovendo uma boa assistência à mulher. A escala de Robson pode colaborar numa melhor elegibilidade do tipo de parto de acordo com as características das suas classificações. ^(4,1)

Dessa forma a CR é uma escala que traz benefícios aos hospitais e as gestantes, pois se trata de uma ferramenta direta com o propósito de determinar os desfechos de cada parto. Este trabalho de conclusão de curso é relevante, pois traz a CR para sociedade como uma ferramenta importante para controlar e avaliar os índices de cesáreas no Brasil.

2 OBJETIVO

Classificar as gestantes admitidas para parto em um Hospital Maternidade Público do Oeste Paulista segundo os critérios de Robson.

3 MÉTODO

Este estudo foi precedido pela Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa – CAAE 87007118.6.0000.5515 da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) de acordo com as diretrizes

e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos, da autorização da instituição onde será realizada a pesquisa.

Trata-se de um estudo exploratório, retrospectivo de natureza quantitativa e descritiva.

O estudo foi realizado num Hospital Materno-infantil Estadual de alto e baixo risco que faz parte do projeto parto adequado de Presidente Prudente. Este município possui 220.599 habitantes, sendo referência para mais de 45 municípios pertencentes a Divisão Regional de Saúde XI (DIR XI). Neste Hospital ocorrem em média 200 partos entre normais e cesarianas por mês.

A Coleta de dados ocorreu no período de 25 de junho de 2018 a 25 de julho de 2018.

A coleta de dados foi feita por meio de pesquisa em prontuário de 300 gestantes admitidas para parto no segundo semestre de 2017. Foram eleitos aleatoriamente 300 prontuários no período de julho a dezembro de 2017

Participaram da pesquisa prontuários de gestantes admitidas com partos normais/cesarianas no hospital aonde ocorreu a pesquisa, e que contenham dados completos sobre a anamnese e histórico obstétrico da gestante. Foram excluídos prontuários de partos normais/cesáreas ocorridos em outras instituições, e com dados incompletos e ilegíveis sobre a anamnese e histórico obstétrico materno.

Dados demográficos e gestacionais- idade materna, etnia materna, escolaridade materna, ocupação materna, número de consultas no pré-natal, número de filhos, idade gestacional no momento da admissão, tipos de partos anteriores, número de partos e apresentação fetal no último parto.

Os dados foram analisados por meio dos critérios da classificação de Robson da análise exploratória quantitativa e descritiva, digitados no Excel e realizados análises estatísticas por meio de frequências absoluta e relativa.

4 RESULTADOS

De acordo com os dados apresentados na tabela 1, 31,68% das gestantes apresentavam idade materna de 13-20 anos, 54,04% de 21-30 anos sendo esta a faixa etária predominante, 13,66% de 31-40 anos e 0,62% >40 anos; 42,86% das gestantes apresentavam etnia parda, 50,31% brancas sendo esta a cor que tem uma porcentagem maior, 6,83% negra; 47,20% das gestantes apresentavam escolaridade de ensino médio completo sendo a maioria, 19,25% médio incompleto, 5,59% fundamental completo, 16,15% fundamental incompleto, 6,83% superior completo, 4,97% superior incompleto; 63,35% das gestantes apresentavam como ocupação do lar destacando-se com um índice maior e 36,65% trabalham fora de casa.

Tabela 1 – Características socio demográficas da população estudada.
Classificadas nos Grupos de 1-4

Variáveis	N (%)
Idade Materna (n=161)	N (%)
13-20	51 (31,68%)
21-30	87 (54,04%)
31-40	22 (13,66%)
>40	1 (0,62%)
Etnia Materna (n=161)	
Parda	69 (42,86%)
Branca	81 (50,31%)
Negra	11 (6,83%)
Escolaridade Materna (n=161)	
Médio Completo	76 (47,20%)
Médio Incompleto	31 (19,25%)
Fundamental Completo	9 (5,59%)
Fundamental Incompleto	26 (16,15%)
Superior Completo	11 (6,83%)
Superior Incompleto	8 (4,97%)
Ocupação Materna (n=161)	
Do Lar	102 (63,35%)
Trabalha Fora	59 (36,65%)

Em relação a característica a tabela 2 demonstra que 13,67% das gestantes apresentavam idade materna de 13-20 anos, 49,64% de 21-30 anos sendo esta a faixa etária predominante, 34,63% de 31-40 anos e 2,16% >40 anos. 50,36% das gestantes apresentavam etnia parda, 43,17% branca e 6,47% negra. 48,92% apresentavam escolaridade de ensino médio, enquanto 19,42% médio incompleto, 3,60% fundamental completo, 18,71% fundamental incompleto, 2,16% superior completo, 7,19% superior incompleto. 36,69% trabalham fora de casa e 63,31% das gestantes apresentavam como ocupação do lar sendo esta a maioria.

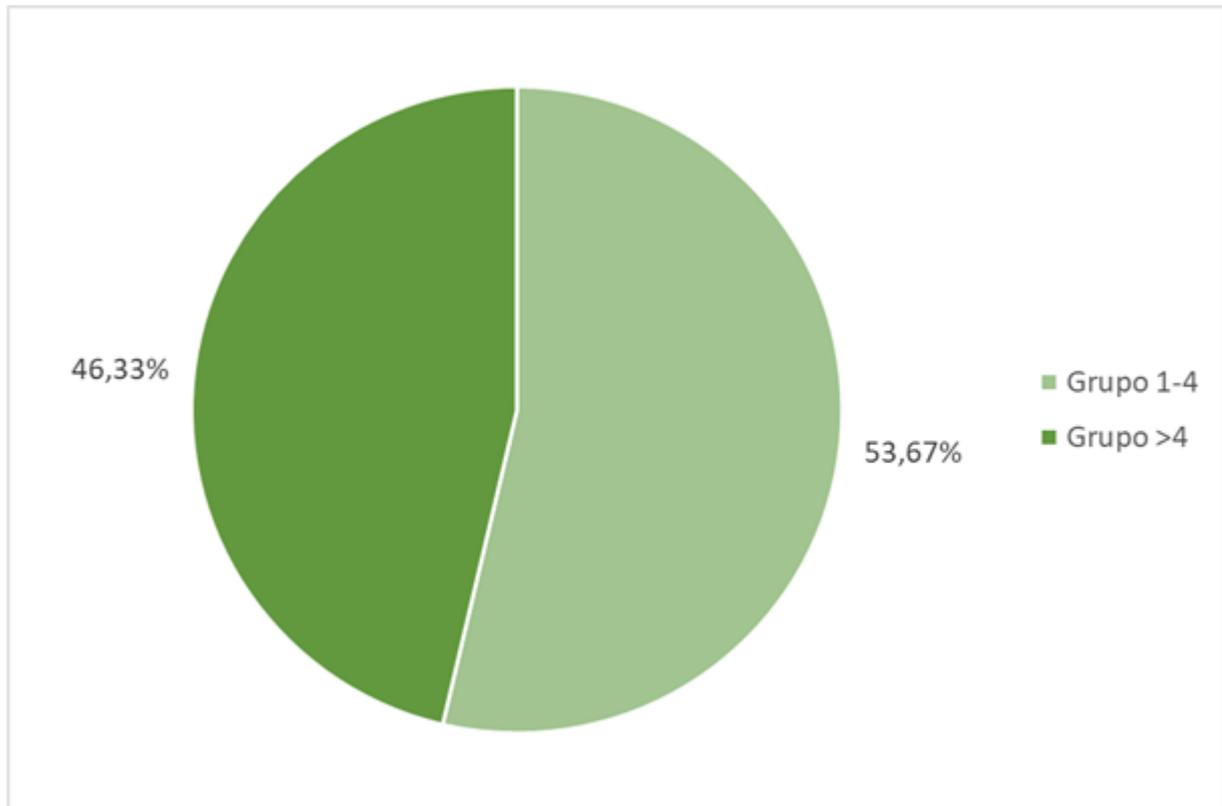
Tabela 2 – Características socio demográficas da população estudada.
Classificadas nos Grupos de >4

Variáveis	N (%)
Idade Materna (n=139)	N (%)
13-20	19 (13,67%)
21-30	69 (49,64%)
31-40	48 (34,63%)
>40	3 (2,16%)
Etnia Materna (n=139)	
Parda	70 (50,36%)
Branca	60 (43,17%)
Negra	9 (6,47%)
Escolaridade Materna (n=139)	
Médio Completo	68 (48,92%)
Médio Incompleto	27 (19,42%)
Fundamental Completo	5 (3,60%)
Fundamental Incompleto	26 (18,71%)
Superior Completo	3 (2,16%)

Superior Incompleto	10 (7,19%)
Ocupação Materna (n=139)	
Do Lar	88 (63,31%)
Trabalha Fora	51 (36,69%)

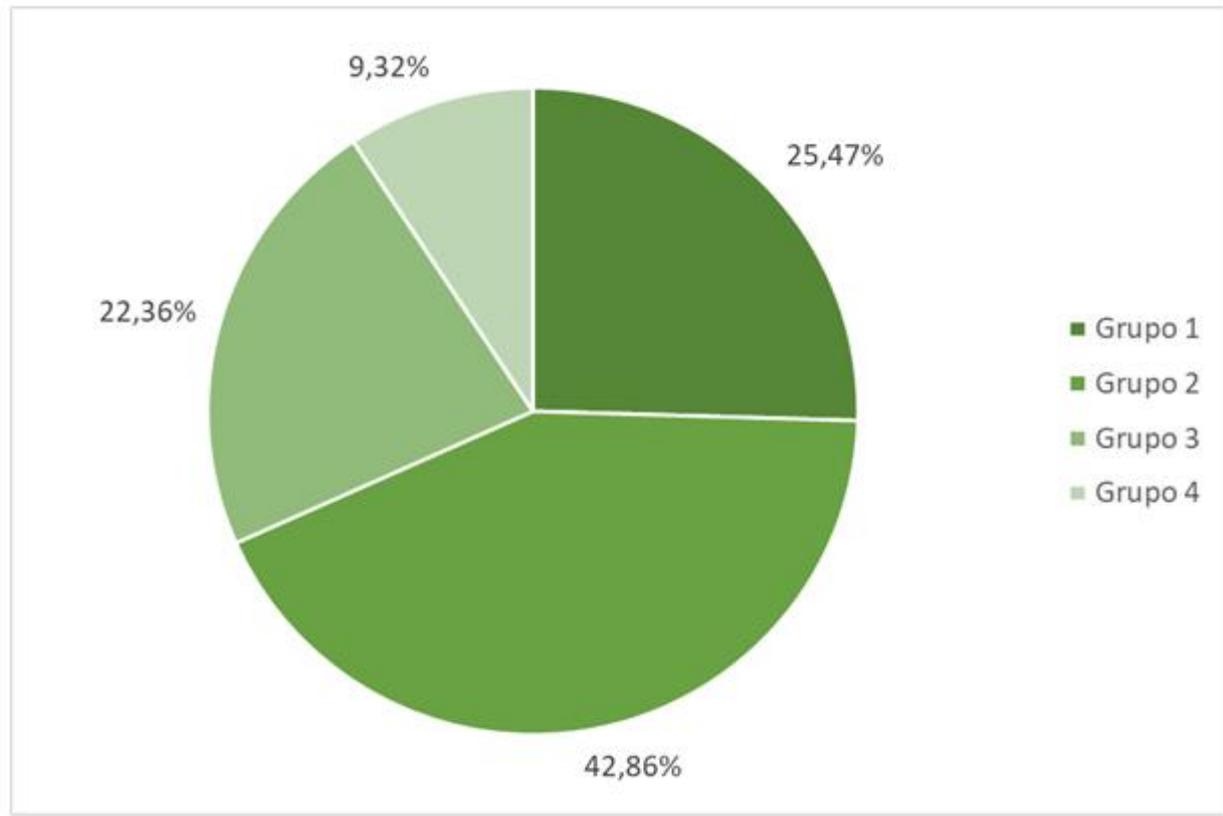
Segundo o gráfico 1 das 300 gestantes 53,67% se classificaram nos grupos 1-4 e 46,33% nos grupos >4.

Gráfico 1: Classificação de Robson



Conforme o gráfico 2 das 161 gestantes classificadas nos grupos de 1-4 9,32% se classificam no grupo 4, 22,36% no 3, 25,47% corresponde ao 1 e 42,86% ao grupo 2.

Gráfico 2: Classificação dos grupos 1, 2, 3 e 4



5 DISCUSSÃO

Este estudo permitiu identificar em um Hospital Público do Oeste Paulista, a classificação das gestantes na escala de Robson, de acordo com seus antecedentes obstétricos, qual parto era elegível para cada gestante. Vale frisar que a taxa de cesárea no Brasil continua sendo elevada. Segundo dados preliminares essa taxa corresponde 56,64% de cesarianas, chegando a 62,66% na região Sul do País. ⁽⁵⁾

Os dados da pesquisa aqui apresentados revelam que dos 300 prontuários 53,67% das gestantes estão classificadas nos grupos de 1-4 segundo a classificação de Robson. Em relação a um outro estudo feito, de 23.894 mulheres entrevistadas para o estudo “Nascer do Brasil” que adere a vários estados brasileiros 80% das gestantes admitidas em hospitais públicos se classificaram nos grupos 1,2,3 e 5 onde foram frequentes partos normais. Já em uma pesquisa, os grupos 3 e 1 foram destaque entre as mulheres avaliadas. Podemos afirmar que embora o parto normal esteja ganhando espaço entre os hospitais, a cesárea ainda está sendo um número considerável, e essa diferença ocorre pelo fato de os hospitais serem de alto risco. ^(6,7)

As mulheres classificadas nos grupos maiores que 5 apresentam maiores indicadores para cesárea, pois as mesmas apresentam características obstétricas como iteratividade, com apresentação pélvica, transversa ou cômicas. Já as gestantes categorizadas nos grupos de 1 a 4 apresentam características favoráveis ao parto normal, pois são primigestas ou multíparas que não tenha cesárea anterior. ⁽³⁾

Em sua pesquisa sobre a CR a cor branca teve um predomínio maior nas mulheres analisadas. Neste estudo não foi diferente, uma vez que a etnia branca apresentou maior incidência nos grupos de 1-4 sendo representado 50,31% do que as demais raças. ⁽⁶⁾

As puérperas com idade mais avançada, ensino médio completo e do lar teve uma frequência maior em uma pesquisa realizada em alguns estados brasileiros. Nesta pesquisa os resultados apontam que das 300 gestantes categorizadas, 54,04% apresentam faixa etária entre 21-30 anos, 47,20% ensino médio completo e 63,35% ocupação do lar. ⁽⁶⁾

O Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher e do Adolescente afirma que a Classificação de Robson deve ser implantada em todos os hospitais para auxiliar no monitoramento das cesáreas e ajudar a identificar os grupos de mulheres que devem ser alvo para implementação de estratégias para a redução das cesarianas. ⁽⁸⁾

6 CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou estabelecer pela Classificação de Robson que a maioria da população estudada é elegível para o parto normal conforme suas características obstétricas, sendo necessários profissionais capacitados e condições favoráveis para que isso aconteça.

A prevalência das gestantes atendidas no Hospital Público do Oeste Paulista categorizadas nos grupos de 1 a 4 foi de 53,67%. Esta prevalência se mostrou superior em relação a outros estudos, considerando o fato que a taxa de cesárea ainda seja muito frequente nos hospitais do Brasil, na Classificação de Robson no Hospital Maternidade do Oeste Paulista mostrou que o parto normal segundo os grupos de Robson teve uma probabilidade maior para que fossem os desfechos dos partos.

Essa caracterização em relação aos dados demográficos está relacionada ao desconhecimento das gestantes e o medo do parto normal, que pode estar ocorrendo pelo fato dos profissionais não estarem orientando corretamente as mesmas nas consultas de pré-natais e as informando sobre as diferenças, benefícios e prejuízos dos partos cesáreas e normais, informando assim suas respectivas recuperações.

O fato de a mulher ter preferência pelo parto cesárea além da falta de informação é o medo da dor, pois adere a um período de trabalho de parto doloroso que exige paciência e força para conseguir realizar o parto normal, desde então elas buscam o que é mais “fácil” e prático, sem saber os riscos que podem trazer durante um parto cesárea, devido a esse fato os profissionais devem estar bem capacitados para orienta-las e para que a Classificação de Robson seja bem implantada atendendo todas as necessidades das gestantes de acordo com seus antecedentes obstétricos.

A equipe estando bem preparada e apta para saber avaliar, monitorar e classificar as gestantes nos grupos de Robson faz com que essa escala obtenha resultados positivos para os desfechos dos partos e assim reduzir taxas de cesarianas desnecessárias.

Portanto, concluímos que a maioria das gestantes estão classificadas entre 1 e 4 segundo Robson, condição que torna viável a realização do parto normal, sendo necessários estudos posteriores que identifiquem os desfechos destes partos e as indicações em caso de realização de cesariana.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver qualquer potencial conflito de interesse que possa interferir na imparcialidade deste trabalho científico.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. Hum Reprod Program. 2015;
2. OMS. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. Hum Reprod Program. 2015;
3. Torloni MR. Classificação De Robson. Workshop Hospital Einstein. São Paulo, 2016.
4. Ribeiro LB. Nascer em Belo Horizonte: Cesarianas Desnecessárias e Prematuridade. Universidade Federal de Minas Gerais Faculdade de Enfermagem. Belo Horizonte, 2016.
5. Guimarães RM. Fatores associados ao tipo de parto em hospitais públicos e privados no Brasil. 2017.
6. Nakamura MP, Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MAB, Moreira ME. O uso da classificação de Robson para avaliar as taxas de cesarianas no Brasil: O papel da fonte de pagamento para o parto. 2016.
7. Ferreira EC. Utilização do sistema de classificação de dez grupos de Robson para partos na investigação da morbidade materna grave. 2014.
8. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Classificação de Robson. 2018.