

**Utilização da Classificação de Robson na redução da taxa de cesárea**

**Use of the Robson Classification in reducing the rate of cesarean section**

DOI:10.34117/bjdv6n11-358

Recebimento dos originais: 16/10/2020

Aceitação para publicação: 16/11/2020

**Bárbara Albino Cananéa**

Graduada em Enfermagem, pela Instituição UBM

Endereço: Rua Doutor Borman, 13, AP 602, Centro – Niterói, RJ, CEP: 24020-320

E-mail: barbaracanea@outlook.com

**Gustavo Nunes de Mesquita**

Acadêmico de Enfermagem pela Instituição UBM

Centro Universitário de Barra Mansa

Endereço: Tv. Silva Santiago, n15, Parque Mambucaba – Angra dos Reis, RJ, CEP: 23953-450

E-mail: gustavomesquita113@gmail.com

**Larissa Cristine Coutinho**

Especialização em andamento em Enfermagem em Terapia Intensiva e em Alta pela Instituição UNIFOA

Prefeitura Municipal de Volta Redonda

Endereço: Pinto Ribeiro 34 Ap. 401, Centro, Barra Mansa, RJ, CEP 27310420

E-mail: Larissa\_bm12@hotmail.com

**Luiz Henrique dos Santos Ribeiro**

Especialista em Educação Permanente pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – Fiocruz. Enfermeiro. Prefeitura Municipal de Itatiaia

Endereço: Avenida dos Expedicionarios, Sn – Centro, Itatiaia, RJ, CEP: 27580-000

E-mail: henrique.ribeiro9@hotmail.com

**Lívia Xavier de Meirelles**

Docente, Enfermeira Obstétrica, Mestre na linha de Cuidado em Enfermagem na área de Saúde da Mulher pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Centro Universitário de Barra Mansa

Endereço: Rua Vereador Pinho de Carvalho, nº267, Centro, Barra Mansa - RJ CEP: 27.330-550

E-mail: xaviermeirelles@yahoo.com.br

**RESUMO**

**Objetivo:** realizar uma revisão bibliográfica identificando as produções científicas sobre a Classificação de Robson. **Método:** para o desenvolvimento do estudo foi utilizada revisão integrativa da literatura, sendo utilizadas as seguintes bases de dados: SciELO, LILACS, BVS MS. **Resultados:** Utilizou-se 7 estudos dos 55 selecionados para sua elaboração, 6 (85,7%) foram da base de dados LILACS, e 1 (14,2%) do BVS MS, na base de dados SciELO não foi utilizado nenhum estudo. **Conclusão:** Verificou-se a necessidade de mais estudos sobre a aplicabilidade da Classificação de Robson, devido à dificuldade de fundamentar a temática. Desta maneira tornou-se necessário validar a relevância da temática na obstetrícia, desenvolvendo mais estudos, para que seja possível comprovar cientificamente sua efetividade de forma mais sólida.

**Palavras-chave:** Classificação, Enfermagem Obstétrica, Cesárea.

**ABSTRACT**

**Objective:** to carry out a bibliographic review identifying the scientific productions on the Robson Classification. **Method:** For the development of the study, an integrative literature review was used, using the following databases: SciELO, LILACS, BVS MS. **Results:** 7 studies from the 55 selected were used for its elaboration, 6 (85.7%) were from the LILACS database, and 1 (14.2%) from the VHL MS, in the SciELO database, none were used. **Conclusion:** There was a need for further studies on the applicability of the Robson Classification, due to the difficulty of substantiating the theme. In this way, it became necessary to validate the relevance of the theme in obstetrics, developing more studies, so that it is possible to scientifically prove its effectiveness in a more solid way.

**Keyword:** Classification, Obstetric Nursing, Cesarean section.

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a cesárea tomou lugar no processo de parto e nascimento, de forma a se tornar a via de parto mais comum, o que resultou em um aumento na taxa de cesárea no Brasil. Segundo a (OMS, 2015), a taxa de cesárea ideal seria entre 10% a 15 % de todos os partos, a obtenção dessa taxa viabiliza avaliar a qualidade da assistência prestada no parto, visto que seu aumento pode estar refletido na assistência ao pré – natal inadequada, ou em indicações cesáreas equivocadas, em detrimento do parto normal.

Segundo a Declaração da OMS (2015), é de suma importância realizar a monitoração dessa Taxa nos hospitais, considerando as características das mulheres que são atendidas nesses locais. Em ciência disso em 2011, foi realizado um estudo pela OMS, onde teve como intuito identificar nas bibliografias, um sistema existente que possibilitasse classificar as cesáreas, nesse estudo foi identificado a utilização da Classificação de Robson como sistema mais eficaz. Em vista disso foi recomendada pela OMS (2015) a utilização dessa classificação para dar base no desenvolvimento de um sistema de classificação de cesárea, que permite ser usado internacionalmente. Nesse sistema as gestantes são classificadas dentre 10 grupos, que foram criados a partir de cinco características obstétricas: Paridade (nulípara ou multípara com e sem cesárea anterior); Início do parto (espontâneo, induzido ou cesárea antes do início do trabalho de parto); Idade gestacional (pré-termo ou termo); Apresentação/situação fetal (cefálica, pélvica ou transversa); e Número de fetos (único ou múltiplo).

Visto que a classificação de Robson tem o objetivo de classificar as cesáreas, em busca da redução da sua taxa, compreende-se sua importância e relevância na área da obstetrícia e humanização, uma vez que com o acompanhamento do índice de cada grupo, consegue-se identificar os motivos que determinam a evolução do parto Normal para uma cesárea, e sua necessidade de ocorrer ou não. A criação dessa classificação tem grande relevância diante do contexto atual do parto e nascimento no mundo, uma vez que o incentivo ao parto normal está sendo resgatado, e priorizado, em busca do protagonismo da mulher em seu trabalho de parto.

Apesar de sua relevância a temática ainda é nova, e há pouco conteúdo na literatura, visto que ainda está sendo difundida e aplicada, necessitando de maiores estudos sobre a mesma.

## 2 OBJETIVO

Realizar uma revisão bibliográfica identificando as produções científicas sobre a Classificação de Robson.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esta metodologia possibilita um levantamento das literaturas existentes, fornecendo uma melhor compreensão sobre a temática, e evidenciando a necessidade de sua difusão, agregando e contribuindo para sua disseminação na obstetrícia.

#### 3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para realização da coleta de dados foi seguido seguida as seguintes etapas: Definição das bases de dados, descritores, filtros, e critérios de inclusão e exclusão a serem utilizadas no levantamento das literaturas existentes pertinentes a temática; coleta de dados em duas bases de dados com exatamente as mesmas palavras chaves, onde foi anotado o número de resultados encontrados e em seguida aplicado os filtros definidos anteriormente, e anotado seus resultados encontrados; após essa etapa foi analisado os dados encontrados e após essa análise foi feita a organização dos dados considerados relevantes na etapa da análise e por fim foi realizado a elaboração da pesquisa com apresentação dos resultados e conclusões.

#### 3.3 COLETA E ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

A coleta foi realizada em abril de 2020, nas respectivas bases de dados: Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e Biblioteca Virtual em Saúde – BVS MS, utilizando-se os seguintes descritores: *Classificação, Enfermagem Obstétrica, Cesárea*. Cada descritor foi pesquisado separadamente e para a realização das coletas de dados ser minuciosa foi escolhido 2 filtros de pesquisa, dentro dos 3 critérios de inclusão e exclusão, que foram aplicados de forma igual em ambas as bases de dados.

#### 3.4 ANÁLISE DOS DADOS

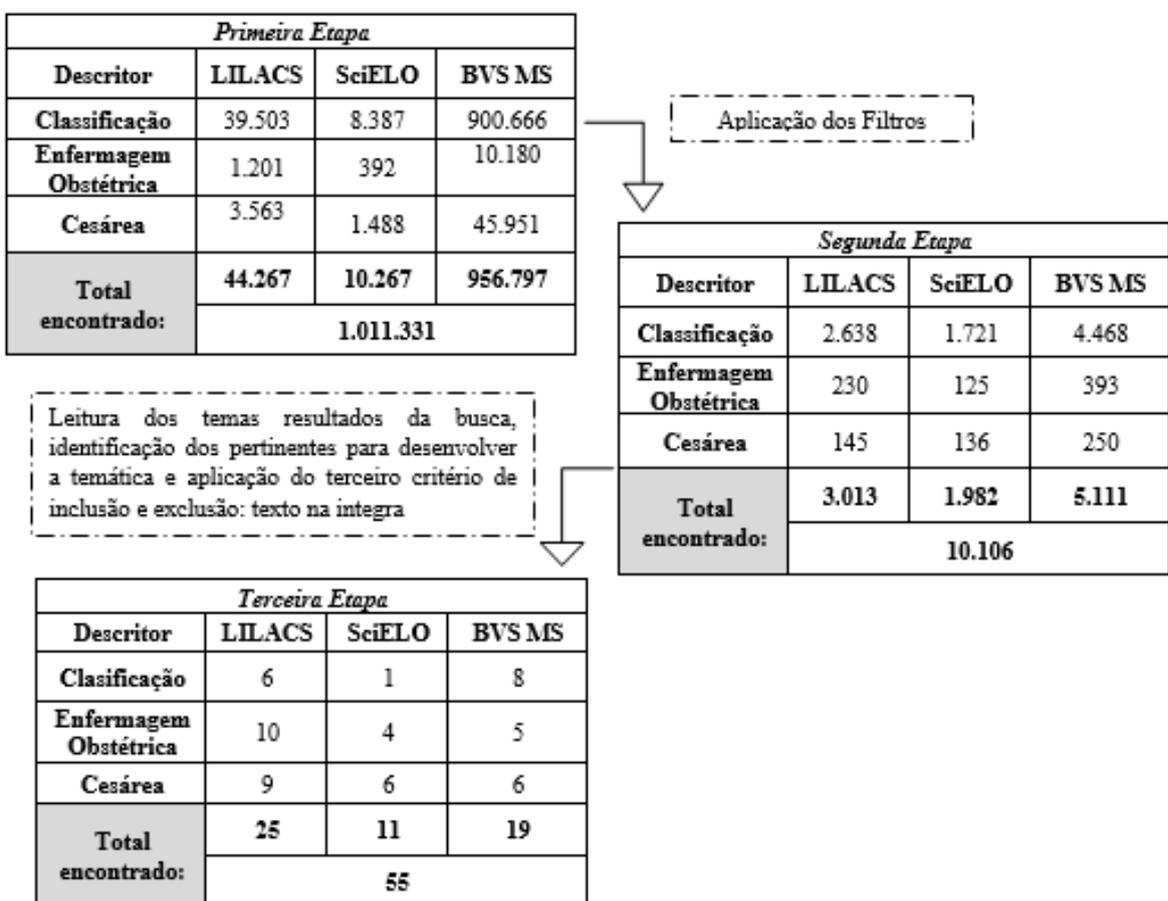
A análise foi constituída pela aplicação de três critérios de inclusão e exclusão: idioma em português, intervalo de ano de publicação ser dos últimos 5 anos texto na íntegra. Dos quais dois foram aplicados na primeira e etapa e o terceiro na segunda etapa da análise.

Na primeira etapa da coleta de dados foi possível encontrar 1.011.331 estudos ao total. Na segunda etapa esses estudos foram submetidos a dois critérios de inclusão e exclusão dos seguintes filtros da base de dados: idioma em português, intervalo de ano de publicação ser dos últimos 5 anos. Após a aplicação dos filtros o esse total foi reduzido para 10.106 estudos encontrados, dos quais, 3.013 (29,8%) foram encontrados no LILACS, 1.982 (19,6%) no SciELO, e 5.111 (50,5%) no BVS MS.

A Terceira etapa foi constituída por uma leitura dos temas resultados das buscas, sendo identificados aqueles que seriam pertinentes para desenvolver a temática. Essa análise resultou em uma lista dos títulos de cada base de dados, onde foi analisado o conteúdo de cada estudo e assim selecionados aqueles que fossem pertinentes para o desenvolvimento do estudo de Revisão bibliográfica e que atendessem ao terceiro critério de inclusão e exclusão: texto na íntegra. Após essa primeira análise foi possível identificar 55 estudos, sendo 25 (45,4%) do LILACS, 11 (20%) da SciELO, e 19 (34,5%) BVS MS. Abaixo está o fluxograma detalhado da coleta de dados dos Estudos.

**COLETA DOS DADOS**

Figura 1 – Fluxograma coleta e análise dos dados



CANANÉA, B. A, et al 2020

**4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Através da busca Bibliográfica nas bases de dados escolhidas foi possível identificar uma escassez de estudos sobre a temática. Os resultados iniciam com a descrição das características dos 7 estudos que foram incluídos nesta revisão (Quadro 2). Foram utilizados 7 estudos dos 55 selecionados para sua elaboração, 6 (85,7%) foram da base de dados LILACS, e 1 (14,2%) do BVS MS, na base

de dados SciELO não foi utilizado nenhum estudo. Vale salientar que Classificação de Robson ainda não é considerado um descritor, dessa forma foi preciso utilizar um descritor mais abrangente, resultando em uma grande quantidade de artigos encontrados na primeira e segunda etapa, porém pode-se analisar que esse numero é reduzido drasticamente ao passar pela terceira etapa, onde são selecionados somente os estudos relevantes para temática.

Quadro 1- Características dos estudos selecionados

<b>Título</b>	<b>Ano/ Periódico</b>	<b>Origem</b>	<b>Abordagem</b>
Nascer em Belo Horizonte: cesarianas desnecessárias e prematuridade	2016 / Repositório Institucional Universidade Federal de Minas Gerais	Brasil	Coorte
Capacitação de Diferentes Profissionais na Aplicação da Classificação de Robson	2019 / Revista Paulista de Enfermagem	Brasil	Estudo de intervenção quase experimental
Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana	2015 / Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde	Brasil	Adaptação de diretrizes clínicas (ADAPTE)
Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos	2019 / Caderno de Saúde Pública	Brasil	Quantitativo
Modelos de assistência obstétrica na Região Sul do Brasil e fatores associados	2019 / Caderno de Saúde Pública	Brasil	Seccional
Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no parto cesáreo	2018 / Revista de Enfermagem UFPE On Line	Brasil	Quantitativo, descritivo, exploratório.
Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas	2015 / Organização Mundial da Saúde	Suíça	Declaração

CANANÉA, B. A, et al 2020

#### 4.1 CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

Há anos a taxa de cesárea vem se mostrando alta de acordo com estipulado pela OMS, com o intuito de monitorar essa taxa, a OMS realizou uma revisão sistemática dos sistemas existentes para classificar as cesáreas, e por fim concluiu que a Classificação de Robson seria o sistema mais adequado para preencher as necessidades locais e internacionais. Proposta originalmente pelo médico Michael

Robson em 2001, e recomendada em 2011 pela OMS para servir como base para classificar as cesáreas e ser usado internacionalmente, a classificação de Robson permite a comparação entre as taxas de cesáreas (OMS, 2015).

A Classificação de Robson permite classificar todas as gestantes em um grupo pertencente aos 10 grupos de Robson, esses grupos possuem características obstétricas que permitem classificar a gestante em um dos grupos a partir de suas especificidades, esses grupos são classificados conforme detalhados na tabela abaixo:

Quadro 2 – Classificação de Robson

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

Fonte: OMS, 2015.

Moreira et al (2019) em seu estudo concluiu que essa Classificação viabiliza identificar o perfil das gestantes atendidas, resultando no conhecimento do grupo que mais contribui para as altas taxas de cesárea, possibilitando intervir diretamente com a finalidade de reduzi-las.

Nakamura Pereira et al (2016) reforça a conclusão de Moreira afirmando que a classificação de Robson auxilia a identificação dos grupos-alvos que podem favorecer implementações ou intervenções e direcionar políticas públicas e investimentos para redução da taxa de cesárea no Brasil.

Através do estudo que foi realizado em Belo Horizonte entre 2011 e 2013 pode-se entender a aplicabilidade da Classificação de Robson, visto que através do estudo foi possível apontar os Grupos

de Robson com maior taxa de cesárea e concluído que seria necessário criar estratégias que agissem nesses grupos (RIBEIRO, L.B, 2016).

Araújo et al (2020) concluiu em seu estudo sobre a 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.

#### 4.2 CESÁREA

São considerados marcos na obstetrícia as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que buscam humanizar o parto, dando protagonismo a mãe e desconstruindo práticas intervencionistas no trabalho de parto, intervenções essas que não se fundamentam cientificamente e que se postergam até a contemporaneidade sem justificativas científicas (VELHO et al; 2019).

Ademais, alguns outros marcos históricos impactaram positivamente na desconstrução da ideologia do parto intervencionista, ideologia essa que acarreta números injustificáveis de partos cesáreos no Brasil, a criação da rede cegonha em 2011 como instrumento de combate a mortalidade materna, baixa qualidade de atenção ao parto e violências obstétricas na rede pública foi um marco, assim como o projeto Parto Adequado, lançado em 2015, com o intuito de instituir uma abordagem sistêmica criada a partir de experiências bem sucedidas na redução de partos cesáreos na rede privada (LEAL et al; 2019).

Porém, sabe-se que a OMS apresenta em seus estudos que as taxas de cesariana acima de 10% a nível global, não contribuem na diminuição da mortalidade, materna, perinatal e neonatal e ainda estipula que no Brasil, as taxas não devem ultrapassar 25% a 30%, contudo, sabe-se que as taxas oscilaram entre 50% e 60% ao longo dos últimos anos no Brasil, sendo que existe uma diferença abismal entre as taxas da rede pública e privada, na rede privada as taxas oscilam entre 80% e 90%, enquanto na rede pública a oscilação é entre 30% e 40% (BRASIL; 2015).

Além disso, sabe-se que mais de 70% das cesarianos no Brasil ocorrem em nulíparas, o que torna claro que as políticas públicas de saúde devem propor soluções para redução do parto cesáreo nesse grupo, assim como para a redução das taxas de indução dos partos que ocorre amplamente em detrimento das frequentes cesarianas eletivas ( NAKAMURA-PEREIRA et al; 2016).

Contudo, é importante salientar que instrumentos para auditar tais taxas são imprescindíveis e a Classificação de Robson é um instrumento muito adequado e recomendados por instituições de peso no meio científico, como a OMS para tal, porém ainda não é possível afirmar que essa técnica tenha impacto na redução de partos cesáreos, pois ainda é necessário demonstrar cientificamente de forma mais sólida a efetividade dessa teoria.

#### 4.3 O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

O profissional enfermeiro, dentro das suas atribuições assistências, educativas e gerenciais, tem relevante papel ao que tange a saúde da mulher. Ganhando empoderamento e destaque em várias especializações existentes com atuação direta em diversos processos.

Silva e cols. (2018) destacam que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na vida das mulheres na passagem do estado gravídico, pré-parto, parto e pós-parto. Na rede básica de saúde, juntamente com o profissional médico das equipes de saúde da família, desempenha as consultas de pré-natal, conforme protocolo do Ministério da Saúde, caderno 35 da Atenção Básica (RAMOS, et al. 2018).

Desde a confirmação da gravidez, a mulher é avaliada de acordo com exames, história pregressa e gestação anterior e se teve presença de aborto, bem como tipo de parto. O que conduz para o nascimento de forma natural ou Cesário (RAMOS, et al. 2018).

O crescimento de partos via cesariana vem causando preocupações as autoridades públicas de saúde, considerando então a atuação e a forma como aos profissionais de saúde envolvidos com o processo do parto e nascimento (OMS, 2015).

A forma de realizar a assistência, dado ao processo de avaliação do tipo de parto, deve ser considerado desde ao início do pré-natal, sempre avaliando os riscos para o binômio, mãe e filho.

Como forma de responder e compreender as questões relacionadas aos números expressivos de cesárias, a Classificação de Robson, surge como instrumento padrão que deverá ser utilizado, pois permite avaliar, monitorar e comparar as taxas de cesáreas, consistindo de um método de análise baseado nas características obstétricas (WHO, 2017).

A emergência obstétrica no Brasil trata-se de uma realidade, a presença do profissional Enfermeiro Obstetra no acolhimento dessas gestantes, executando a classificação de risco, sistematizando a assistência, onde é colhido o histórico gineco-obstétrico, podendo agrupar a gestante de acordo com a classificação de Robson. Assim, torna necessário que o enfermeiro obstetra tenha desse protocolo e, que a instituição programe e capacite os profissionais envolvidos em todo o processo (FROTA, et al. 2019).

A importância da classificação para a forma como acontece à assistência, resulta diretamente no resultado de todo desfecho. Assim, o enfermeiro ao compor a equipe obstetra tem um instrumento no auxílio para grupos específicos de gestantes.

Dessa forma, Frota e cols. (2019) descrevem em estudo que os profissionais enfermeiros que possuem a especialização em obstetrícia e atuam diretamente são fundamentais ferramentas que auxiliam na prática a atenção qualificada ao parto.

Descrevem ainda, diante do exposto, sobre o exercício da profissão de enfermagem na qual não se limita ao âmbito de sua aplicabilidade, exigindo assim, uma profundidade de conhecimentos para o exercício na prática, saberes e, sobretudo, e valores, aprendizagens e habilidades em favor das situações. Eles devem contar com o fortalecimento de sua identidade profissional o que levará a um maior poder de autonomia (FROTA et al. 2019).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo buscou realizar uma revisão bibliográfica identificando as produções científicas sobre a Classificação de Robson. Tendo em vista os aspectos observados, foi possível compreender que a temática escolhida ainda está sendo difundido no Brasil, não sendo ainda considerado um descritor, o que dificulta na busca de literatura. Verificou-se a necessidade de mais estudos sobre a aplicabilidade da Classificação de Robson, devido à dificuldade de fundamentar a temática. Dessa maneira tornasse necessário a relevância da temática abordada na obstetrícia, desenvolvendo mais estudos, para que seja possível comprovar cientificamente sua efetividade de forma mais sólida.

**REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, A. F. M.F . **Avaliação de gestantes admitidas em um hospital público segundo a classificação de Robson** Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 9, p.67660-67670 ,sep. 2020.

BRASIL. **Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana**, N° 179, 2015.

FROTA, M. M. et al. **Classificação de Robson: uma ferramenta para o monitoramento da saúde obstétrica**. Investigación Cualitativa en Salud, 2019, v. 2, n. 2, p. 1817- 1824.

LEAL et al. **Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos**, Cad. Saúde Pública, 35(7); 2019.

MOREIRA A. N. C ET AL. **Capacitação de Diferentes Profissionais na Aplicação da Classificação de Robson**. Rev Paul Enferm. 2019;30. repen.2019v30a3.

NAKAMURA-P. M. ET AL. **O uso da classificação de Robson para avaliar a taxas de cesariana no Brasil: o papel da fonte de pagamento para o parto**. Oct 17;13(Suppl 3):128. PubMed, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2015.

RAMOS, A. S. M. B. et al. **Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária**. Journal Of Management & Primary Health Care. 2018, v. 9, n. 3, p. 1-14.

RIBEIRO, L. B. **Nascer em Belo Horizonte: cesarianas desnecessárias e prematuridade**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

SILVA, M. R. et al. **Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem no parto cesáreo**. Revista enfermagem Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. 2018, v. 12, n.12, p. 3221-30.

VELHO et al. **Modelos de assistência obstétrica na Região Sul do Brasil e fatores associados**, Cad. Saúde Pública, 35(3); 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Robson Classification: Implementation Manual**. Geneva: World Health Organization, 2017. p. 1-56.