

Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: ESTUDO SOBRE A INDICAÇÃO DE CESÁRIA SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON EM UMA MATERNIDADE DE SANTA CATARINA

Relatoria: ELIZ CRISTINE MAURER CAUS

Autores: Maria Simone de Lima

Modalidade: Pôster

Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: Segundo a OMS, é aceitável taxa de 15% de cesárea como via de nascimento nas instituições de saúde que prestam atendimento em obstetrícia e neonatologia. Anualmente, nasce cerca de 140 milhões de bebês no mundo e a maioria sem complicações para o binômio. Porém, ao longo dos últimos 20 anos, os profissionais aumentaram o uso de intervenções que antes eram usadas apenas para evitar riscos ou tratar complicações, como a infusão de ocitocina para acelerar o parto normal ou a realização de cesarianas. **OBJETIVO:** Conhecer a indicação de cesárea de uma instituição pública Catarinense em 2017. **METODOLOGIA:** Utilizou-se a Classificação de Robson, que baseada em características da mulher, da gestação e do parto quanto à paridade, via de parto anterior (vaginal ou cesárea), gestação única ou múltipla, de trabalho de parto (espontâneo ou induzido) e idade gestacional, totalmente inclusivas e mutuamente exclusivas classificadas em 10 grupos. Foram investigados 1429 prontuários na qual 672 foram nascimentos por cesareana, em 2017. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, em base documental obtida por meio de prontuário eletrônico, na qual as gestantes foram classificadas em 10 grupos. **RESULTADOS:** Foram registrados 47% de cesárea e 53% de partos vaginais. A clientela geral mais frequente foram as gestantes multíparas com gestação única e a termo, sem cesárea anterior que entraram em trabalho de parto espontâneo; as taxas de cesárea por grupo, foram: 100% na apresentação pélvica, gestações múltiplas e apresentação cômica ou oblíquas com ou sem cesárea anterior; 76,25% nas nulíparas com gestação única, cefálica, ≥37 semanas, que tiveram trabalho de parto induzido ou cesárea realizada antes do seu início. As nulíparas, de feto único cefálico ≥37 semanas, que entraram em trabalho de parto espontâneo mostra 15,90%, necessitando-se esforços para que a taxa de cesárea neste grupo diminua. **CONCLUSÃO:** Melhorar resultados físicos, emocionais e psicológicos possíveis para o binômio requer um modelo de cuidado que prepare e capacite a mulher para ser protagonista no processo de parir. Assim, os profissionais de saúde têm papel importante e devem informar às grávidas saudáveis a evolução natural e as práticas benéficas no processo de parir. A utilização da Classificação de Robson em grupos com características clínicas e obstétricas específicas, representa uma ferramenta útil para análise qualitativa da assistência obstétrica no que se refere a via de parto.