Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON NO MONITORAMENTO DE CESÁREAS

Relatoria: Ana Julia Conrad Parmegiani
Ana Cristina Mucke
Ana Maria Martins Moser

Autores: Diovanna Sala da Silva
Vanessa Lolato
Laura Maria Oliveira

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A cesariana é um procedimento cirúrgico definido como uma incisão abdominal para nascimento do feto. A nível global é possível verificar uma grande variação nas taxas de cesarianas, partindo de 1,4% na África do Sul para mais de 55% nos países da América do Sul. Com o propósito de monitorar a realização das cesarianas a OMS recomenda que o controle da taxa de cesariana seja realizado através da Classificação de Robson, o qual agrupa as gestantes em 10 grupos, mutualmente exclusivos e totalmente inclusivos (World Health Organization, 2015). Objetivo: Analisar as taxas de cesariana e de parto vaginal por grupo de Robson, durante o ano de 2020, em um hospital público do Extremo Oeste Catarinense. Metodologia: Trata-se de um estudo de delineamento transversal, de caráter quantitativo e retrospectivo, com dados obtidos a partir de registros de nascimentos de um hospital público. Na análise estatística foram considerados como significativo um $p < 0,05$. Resultados: A amostra foi composta por 672 mulheres que tiveram parto vaginal e cesariana. O grupo que realizou cesariana apresentou maior média de idade, maior número de cesarianas prévias, maior ocorrência de gestações de risco e prematuridade e os neonatos deste grupo tiveram maior ocorrência de apresentação pélvica no nascimento, peso aumentado e maior ocorrência de clampeamento imediato do cordão umbilical. Na classificação de Robson o grupo que mais contribuiu para realização de cesarianas foi o grupo 5, representado por todas as multíparas com pelo menos uma cesárea anterior, com feto único, cefálico, maior ou igual a 37 semanas e, este grupo também apresentou a maior ocorrência de gestações de alto risco. A ocorrência de parto vaginal foi de 100% no grupo 3, representado pelas multíparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, igual ou maior que 37 semanas, em trabalho de parto espontâneo. Ainda, foi o grupo com maiores taxas de gestação de risco habitual, e que atingiu melhores índices de peso adequado no nascimento, contribuindo com desfechos neonatais favoráveis. Conclusão: Os nascimentos ocorreram em maior proporção pela via vaginal e sem ocorrência de desfechos adversos significativos, demonstrando boas práticas de atenção ao nascimento, no entanto recomenda-se maior atenção ás mulheres pertencentes ao grupo 5, na perspectiva de melhores desfechos no que se refere a via de parto e, por apresentarem maiores riscos gestacionais.