



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIA DE IMPERATRIZ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E TECNOLOGIA

CHRISTIANE DOS SANTOS DE CARVALHO

**SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON: ANÁLISE DAS INDICAÇÕES
DE CESARIANAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERENCIA NO SUL DO
MARANHÃO**

IMPERATRIZ - MA

2025

CHRISTIANE DOS SANTOS DE CARVALHO

**SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON: ANÁLISE DAS INDICAÇÕES
DE CESARIANAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERENCIA NO SUL DO
MARANHÃO**

Trabalho de dissertação apresentado ao
Programa de Pós Graduação em Saúde e
Tecnologia, como requisito parcial para
obtenção de título de Mestre em Saúde e
Tecnologia

Área de concentração: Saúde e sociedade

Orientadora: Prof^a Dr^a Floriacy Stabnow
Santos

Coorientador: Prof^o Dr. Marcelino Santos
Neto

IMPERATRIZ - MA

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

de Carvalho, Christiane.

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON : aNÁLISE DAS
INDICAÇÕES DE CESARIANAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERENCIA
NO SUL DO MARANHÃO / Christiane de Carvalho. - 2025.
92 f.

Coorientador(a) 1: Marcelino Santos Neto.

Orientador(a): Floriacy Stabnow Santos.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Saúde e Tecnologia/ccim, Universidade Federal do Maranhão,
João Lisboa, 2025.

1. Classificação. 2. Saúde Pública. 3. Assistência
Obstétrica. 4. Gestantes. I. Santos Neto, Marcelino. II.
Stabnow Santos, Floriacy. III. Título.

CHRISTIANE DOS SANTOS DE CARVALHO

**SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON: AVALIAÇÃO DAS
INDICAÇÕES DE CESARIANAS EM UMA MATERNIDADE DE
REFERENCIA NO SUL DO MARANHÃO**

Trabalho de dissertação apresentado ao
Programa de Pós Graduação em Saúde e
Tecnologia, como requisito parcial para
obtenção de título de Mestre em Saúde e
Tecnologia

Aprovada em: 27/05/2025

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **FLORIACY STABNOW SANTOS**
Data: 16/06/2025 14:09:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profª Drª Floriacy Stabnow Santos (Orientadora)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Documento assinado digitalmente
 **MARCELINO SANTOS NETO**
Data: 17/06/2025 18:51:59-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profº Dr. Marcelino Santos Neto (Coorientador)
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Documento assinado digitalmente
 **ANA CRISTINA PEREIRA DE JESUS COSTA**
Data: 20/06/2025 13:47:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Ana Cristina Pereira de Jesus Costa
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Documento assinado digitalmente
 **ISAURA LETICIA TAVARES PALMEIRA ROLIM**
Data: 20/06/2025 17:00:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dra. Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim
Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro e estrutural essencial para este estudo, bem como à Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FEPEMA) pela concessão da bolsa que possibilitou a realização da pesquisa.

Minha gratidão à Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia (PPGST) pelo suporte institucional e ambiente acadêmico que permitiram o desenvolvimento desta pesquisa.

Agradeço à minha orientadora, Profa. Dra. Floriacy Stabnow, pela orientação e generosidade, e ao meu co-orientador, Prof. Dr. Marcelino Neto, pelas valiosas contribuições técnicas e científicas.

Aos docentes do PPGST, agradeço pelos ensinamentos que enriqueceram minha formação e aprimoraram este trabalho. Aos meus colegas, agradeço pela colaboração e apoio mútuo ao longo desta jornada.

Aos meus familiares, amigos e entes queridos, expresso minha sincera gratidão pelo apoio e motivação constantes. Agradeço também à Maternidade de Alto Risco de Imperatriz (MARI) pela colaboração durante a coleta de dados.

Por fim, deixo registrado meu agradecimento a todos que, de maneira direta ou indireta, contribuíram para a realização desta pesquisa.

“Seus feitos são seus monumentos, construídos com memórias em vez de pedras.”

R.J Palacio

RESUMO

A cesariana é um procedimento cirúrgico essencial em situações de risco materno-fetal, porém sua utilização excessiva representa um desafio para a saúde pública, devido aos riscos potenciais para a mãe e seu bebê. A Organização Mundial da Saúde estabelece que a taxa de cesarianas não deve ultrapassar 15% do total de nascimentos, entretanto, dados de 2022 indicam que no Brasil, 58,1% dos partos ocorreram por meio da cesariana, evidenciando uma discrepância considerável entre a taxa recomendada e a realidade observada. Nesse contexto, o Sistema de Classificação de Robson emerge como uma ferramenta padronizada para identificar, monitorar e auditar taxas de cesarianas, auxiliando assim na identificação de grupos prioritários para intervenções, possibilitando reduzir práticas cesarianas e favorecer a ocorrência de parto vaginal. Este estudo objetivou analisar as indicações de cesarianas em maternidade de referência no sul do Maranhão com base no sistema de Classificação de Robson. Trata-se de um estudo transversal, de abordagem observacional, quantitativo e retrospectivo no qual foram analisados dados de prontuários de 2.665 nascimentos registrados no ano de 2023, com coleta realizada entre março e julho de 2024. As variáveis analisadas incluíram o perfil sociodemográfico e obstétrico, via de parto, descrição médica da indicação das cesarianas e grupos e subgrupos da Classificação de Robson. A análise estatística foi realizada com o programa IBM SPSS, utilizando o teste de Qui-quadrado e nível de significância de 5%. O estudo evidenciou uma taxa de cesariana de 44%, sendo superior à recomendada pela Organização Mundial da Saúde. Variáveis como idade materna avançada, maior escolaridade, ter atividade remunerada, multiparidade, histórico de abortamento e determinadas comorbidades mostraram associação significativa com a ocorrência de cesarianas. Os grupos 3, 1 e 5.1 da classificação de Robson foram responsáveis pelas maiores contribuições relativas de taxa de cesarianas, e as principais justificativas clínicas foram condições fetais, histórico de cesariana anterior e síndromes hipertensivas. Os resultados evidenciam a necessidade de um cuidado obstétrico mais individualizado para reduzir intervenções desnecessárias, favorecendo assim o parto vaginal. Este estudo reforça a relevância da Classificação de Robson para gestão obstétrica e a necessidade de aprimorar registros clínicos e capacitação da equipe para otimizar decisões sobre a via de parto.

Palavras-chave: Classificação; Saúde Pública, Assistência Obstétrica; Gestantes.

ABSTRACT

Cesarean section is an essential surgical procedure in situations of maternal-fetal risk; however, its excessive use represents a public health challenge due to potential risks for both mother and baby. The World Health Organization (WHO) recommends that the cesarean rate should not exceed 15% of total births. Nevertheless, data from 2022 indicate that in Brazil, 58.1% of deliveries were performed by cesarean section, highlighting a considerable discrepancy between the recommended rate and the observed reality. In this context, the Robson Classification System emerges as a standardized tool to identify, monitor, and audit cesarean rates, thus helping to identify priority groups for interventions, enabling the reduction of unnecessary cesarean practices and promoting vaginal delivery. This study aimed to analyze the indications for cesarean sections in a referral maternity hospital in southern Maranhão based on the Robson Classification System. It is a cross-sectional, observational, quantitative, and retrospective study that analyzed data from the medical records of 2,665 births registered in 2023, with data collection conducted between March and July 2024. The variables analyzed included sociodemographic and obstetric profiles, mode of delivery, medical description of cesarean indications, and Robson Classification groups and subgroups. Statistical analysis was performed using IBM SPSS software, employing the Chi-square test with a significance level of 5%. The study revealed a cesarean rate of 44%, higher than the WHO recommendation, which can be partially justified by the nature of the maternity hospital, which handles high-risk cases. Variables such as advanced maternal age, higher education, paid employment, multiparity, history of abortion, and certain comorbidities showed significant associations with the occurrence of cesarean sections. Groups 3, 1, and 5.1 of the Robson Classification contributed the most to the cesarean rates, with the main clinical indications being fetal conditions, previous cesarean section, and hypertensive syndromes. The results highlight the need for more individualized obstetric care to reduce unnecessary interventions, promoting vaginal delivery when indicated. This study reinforces the relevance of the Robson Classification for obstetric management and the necessity to improve clinical records and staff training to optimize decisions regarding the mode of delivery.

Keywords: Classification; Public Health; Pregnant Women; Midwifery;

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1	Variáveis obstétricas da Classificação de Robson	Pag. 26
QUADRO 2	Grupos e Subgrupos da Classificação de Robson	Pag. 28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados Sociodemograficos e Obstétricos por Tipo de Parto	Pag. 33
Tabela 2	Distribuição de Comorbidades e Intercorrências por Tipo de Parto	Pag. 35
Tabela 3	Grupos de Classificação de Robson	Pag. 38
Tabela 4	Principais Indicações de Cesarianas por Grupos e Subgrupos da Classificação de Robson	Pag. 41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACR	Acolhimento e Classificação de Risco
ARV	Antirretrovirais
CS	Cesarianas
CR	Classificação de Robson
CTG	Cardiotocografia
DCV	Doenças Cardiovasculares
DCC	Doenças Cardíacas Congênitas
DHEG	Doença Hipertensiva Específica Da Gravidez
DMG	Diabetes Mellitus Gestacional
DNV	Declaração de Nascido Vivo
FCF	Frequência Cardíaca Fetal
HIV	(Human Immunodeficiency Virus) - Vírus da Imunodeficiência Humana
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
ITU	Infecções do Trato Urinário
NICE	National Institute for Health and Care Excellence
PV	Parto Vaginal
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
VBAC	(Vaginal Birth After Cesarean,) - Parto Vaginal Após Cesariana
VCE	Versão Cefálica Externa
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
2	REFERENCIAL TEÓRICO	18
2.1	A Evolução da Cesariana: História, Avanços e Desafios	18
2.2	Cesariana: Entre a Preferência e a Necessidade	22
2.3	Benefícios da Classificação de Robson na Assistência Obstétrica	25
3	OBJETIVOS	29
3.1	Objetivo Geral	
3.2	Objetivo Específicos	
4	MÉTODO	30
4.1	Tipo de Estudo	29
4.2	População e Amostra	30
4.3	Procedimentos de Coleta de Dados	31
4.4	Tratamento dos Dados	32
4.5	Aspectos Éticos	32
5	RESULTADOS	33
6	DISCUSSÃO	42
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	75
	REFERÊNCIAS	74
	ANEXO A - Parecer Do Comitê De Ética Em Pesquisa	92