



Circuito Regional

*Ciência, Tecnologia e Inovação para
o Desenvolvimento Sustentável*

DISTRIBUIÇÃO DAS CESARIANAS DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON E AS REGIÕES DE SAÚDE DE SANTA CATARINA (2014 A 2019)

FAVERO, Gabriela.¹; MARMITT, Luana Patricia.².

1. Discente do Curso de Medicina, Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2. Docente do Curso de Medicina e do Mestrado em Biociências e Saúde, Universidade do Oeste de Santa Catarina(UNOESC).

Área: Ciências da Vida e Saúde

Introdução: A cesariana é um procedimento cirúrgico que só deveria ser indicado quando a realização do parto vaginal colocaria em risco a vida da mãe ou do bebê. Desde 2015 a Organização Mundial de Saúde recomenda a utilização da Classificação dos dez grupos de Robson para avaliar, monitorar e comparar as taxas de cesariana no mundo todo. A análise de cada um dos 10 grupos de mulheres clinicamente relevantes pode servir de base para a elaboração de estratégias para redução de cesarianas desnecessárias. **Objetivo:** Analisar a ocorrência e identificar tendências nas taxas de cesariana nas regiões de saúde de Santa Catarina de acordo com a Classificação de Robson. **Método:** Estudo transversal que utilizou dados secundários disponíveis no sistema de informações sobre nascidos vivos (SINASC) do Ministério da Saúde referente aos anos de 2014 a 2019. Os dados dos nascimentos e das características maternas foram exportados ao programa estatístico Stata 13 para avaliação da Classificação de Robson e análises de tendência. **Resultados:** Foram identificados 581.269 neonatos no período. A taxa geral de cesariana foi de 58,3%, variando de 60,5% em 2014 a 57,4% em 2019. A região com maior taxa de cesariana foi a Grande Oeste (67,9%). Mulheres com cesariana prévia formaram o maior grupo (Grupo 5; 24,2%), seguido por mulheres primigestas que tiveram parto induzido ou com cesariana pré-parto (Grupo 2; 20,3%). Apenas o Grupo 2 apresentou redução na proporção de nascimentos no período, enquanto os Grupos 5 e 3 tiveram aumento significativo ($p < 0,001$). Os Grupos 6 a 9 (partos pélvicos, gestações múltiplas e apresentação anormais), para os quais a cesariana seria indicada na maioria dos casos, tiveram taxas de cesariana acima de 86%. Porém, por serem grupos menos numerosos, a soma da contribuição destes grupos para o total das cesarianas foi de 5,7%. Por outro lado, a taxa no Grupo 5 foi de 84,5%, e este grupo fez a maior contribuição para a taxa geral de cesariana, de 20,4%, destacando-se com a maior tendência crescente ao longo do tempo (+2,8 p.p., $p < 0,001$). No Grupo 2, a taxa de cesariana foi de 71,2%, sendo o segundo maior contribuinte para a taxa geral (14,4%). Identificou-se, no entanto, uma tendência decrescente na contribuição do Grupo 2 ao longo dos anos (-3,7 p.p., $p < 0,001$). A macrorregião da Grande Oeste apresentou a maior taxa geral de cesariana (67,5%),



Circuito Regional

*Ciência, Tecnologia e Inovação para
o Desenvolvimento Sustentável*

enquanto que a menor foi na macrorregião da Foz do Rio Itajaí (50,1%). Em todos os locais a maior contribuição foi do Grupo 5. **Conclusão:** Observou-se redução discreta nas cesarianas ao longo dos anos, e diferente distribuição entre as regiões do estado, com destaque para a região do Grande Oeste, com maior prevalência geral, onde quase sete em cada 10 partos foi por cesariana. Os Grupos 5 e 2 da classificação de Robson, apresentaram respectivamente as maiores taxas individuais e contribuições para a taxa geral de cesariana. Ou seja, multíparas com histórico de cesariana e primíparas com cesariana eletiva representam grupos-chave para o Estado responder e intervir para reduzir a cesariana desnecessária.

Palavras-chave: Cesariana; Classificação de Robson; Cesárea; Taxas.

Contato: Gabriela Favero, bi_favero@hotmail.com.

Agradecimentos: A autora Gabriela Favero agradece ao Programa de Bolsas Universitárias do Estado de Santa Catarina (UNIEDU) pela concessão de bolsa de iniciação científica.