

Análise da incidência e indicações de cesáreas na Maternidade Escola de Valença/RJ

Analysis of the incidence and indications of cesarean sections at the Maternity School of Valença/RJ

 **Bruna Shiguemi Saito** ¹

 **Luciana Amaral Lemos** ¹

¹ Centro Universitário de Valença - Valença (RJ)

Autor correspondente:

Bruna Shiguemi Saito
E-mail: bruna18saito@gmail.com

Como citar este artigo:

SAITO, B.S.; LEMOS, L.A.; Análise da incidência e indicações de cesáreas na Maternidade Escola de Valença/RJ. **Revista Saber Digital**, v. 17, n.1, e20241704, jan./abril., 2024.

Data de Submissão: 02/02/2024

Data de aprovação: 28/02/2024

Data de publicação: 29/02/2024



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO

Objetivo: Este estudo objetiva analisar as taxas e indicações de partos cesáreos na Maternidade Escola de Valença/RJ, confrontando-as com diretrizes de saúde nacionais e internacionais para avaliar a aderência e identificar áreas de melhoria nas práticas obstétricas. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo e transversal com abordagem quantitativa. Realizado de junho de 2022 a junho de 2023, englobou 909 partos. A metodologia incluiu a revisão detalhada de registros hospitalares e a categorização dos partos cesáreos segundo a Classificação de Robson, com dados tabulados em Microsoft Excel® e análise estatística subsequente. **Resultados e Discussão:** A distribuição dos partos foi quase igual entre vaginal (52,58%) e cesáreos (47,42%), com variação mensal significativa na escolha do método, sem tendência clara para aumento de cesáreas ou partos vaginais. Destaca-se a alta incidência de cesáreas em mulheres com histórico prévio do procedimento (Grupo 5 de Robson) e o aumento da incidência em faixas etárias mais avançadas. **Conclusão:** O estudo evidencia a necessidade de estratégias obstétricas individualizadas e baseadas em evidências, com análise contínua dos Grupos de Robson para otimizar resultados maternos e neonatais. Ressalta-se a importância de alinhar práticas locais às diretrizes de saúde, enfatizando práticas obstétricas de alta qualidade e baseadas em evidências.

Palavras-chave: Cesárea, Obstetrícia, Saúde Materna, Saúde Neonatal.

ABSTRACT

Objective: This study aims to analyze the rates and indications of cesarean deliveries at the Maternidade Escola de Valença/RJ, comparing them with national and international health guidelines to assess adherence and identify areas for improvement in obstetric practices. **Materials and Methods:** This is a retrospective and cross-sectional study with a quantitative approach. Conducted from June 2022 to June 2023, it encompassed 909 deliveries. The methodology included a detailed review of hospital records and the categorization of cesarean deliveries according to the Robson Classification, with data tabulated in Microsoft Excel® and

subsequent statistical analysis. **Results and Discussion:** The distribution of deliveries was nearly equal between vaginal (52.58%) and cesarean (47.42%), with significant monthly variation in the choice of method, without a clear trend toward an increase in cesarean or vaginal deliveries. Notably, there was a high incidence of cesarean deliveries among women with a prior history of the procedure (Robson Group 5) and an increase in incidence in older age groups. **Conclusion:** The study highlights the need for individualized and evidence-based obstetric strategies, with continuous analysis of the Robson Groups to optimize maternal and neonatal outcomes. It emphasizes the importance of aligning local practices with health guidelines, underlining the necessity of high-quality, evidence-based obstetric practices.

Keywords: Cesarean, Obstetrics, Maternal Health, Neonatal Health.

INTRODUÇÃO

A evolução do parto de um evento tradicional e familiar para um processo altamente medicalizado reflete uma mudança significativa no papel da mulher durante o nascimento. Esta transformação, enfatizada por Mascarello *et al.* (2018), ressalta a redução do protagonismo feminino em um momento crucial de sua vida (Mascarello, *et al.*, 2018). Em um contexto global, esta medicalização é acompanhada por taxas de cesariana excepcionalmente altas, muitas vezes ultrapassando os 10-15% recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2015). Essa realidade levanta um debate intenso e preocupações sobre as práticas obstétricas atuais e o bem-estar das mulheres em todo o mundo.

No Brasil, esta crescente prevalência de cesarianas, que excede os limites recomendados pela OMS, destaca uma tendência alarmante na saúde materno-infantil (Rocha *et al.*, 2023; Knobel *et al.*, 2020). Estudos indicam uma alta incidência de cesáreas, especialmente notável no setor privado (Barnea *et al.*, 2023), evidenciando a necessidade de avaliar e ajustar as práticas obstétricas no país.

Cesarianas realizadas sem indicações médicas claras apresentam riscos adicionais tanto para as mães quanto para os bebês (Nakamura-Pereira *et al.*, 2018). Pesquisas como a de Betrán *et al.* (2023) ressaltam a importância de considerar uma variedade de fatores, incluindo aspectos pessoais e clínicos, nas decisões relativas ao método de parto (Betrán *et al.*, 2023).

A Classificação de Robson (OMS, 2017), uma ferramenta desenvolvida para categorizar e comparar as taxas de cesariana, é essencial para avaliar e entender as práticas obstétricas (OMS, 2015). A aplicação dessa classificação na Maternidade Escola de Valença permite uma análise mais profunda das tendências locais em comparação com padrões nacionais e internacionais.

Este estudo na Maternidade Escola de Valença é crucial para entender como as taxas de cesariana se alinham ou divergem das diretrizes da OMS e para identificar possíveis áreas de melhoria nas práticas obstétricas (Galvao *et al.*, 2018; Cohen *et al.*, 2022). A pesquisa também enfoca a influência de fatores clínicos e culturais nas decisões obstétricas, uma consideração importante para a saúde materna e neonatal (Mendes; Rattner, 2021).

Além disso, o estudo visa compreender os motivos por trás das altas taxas de cesariana no Brasil, considerando aspectos como preferências pessoais, condições clínicas e práticas médicas (Pires *et al.*, 2023; Angolile *et al.*, 2023). A análise das tendências e práticas obstétricas em hospitais é vital para informar futuras políticas e intervenções de saúde (Comfort *et al.*, 2023; Elgzar *et al.*, 2023).

Portanto, o objetivo principal deste estudo é analisar as taxas e indicações de cesarianas na Maternidade Escola do Município de Valença/RJ, comparando-as com as recomendações do Sistema Único de Saúde (SUS) e da OMS. Esta análise contribuirá para um entendimento mais amplo das práticas obstétricas na região e auxiliará na formulação de estratégias para alinhar as práticas locais com as diretrizes nacionais e internacionais, visando a melhoria contínua do cuidado obstétrico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo transversal, retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa foi conduzido na Maternidade Escola de Valença (Fundação Dom André Arcoverde - Valença, Rio de Janeiro, Brasil) para avaliar as indicações e os indicadores de cesariana conforme a Classificação de Robson (Quadro 1).

A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), cumprindo as Resoluções CNS Nº 466/2012 sob número de parecer 6.531.699, garantindo o compromisso com a confidencialidade e o anonimato das informações, assegurando a integridade e a privacidade dos dados coletados.

O período de coleta de dados compreendeu de junho de 2022 a junho de 2023 na Maternidade Escola de Valença. Foram incluídos todos os partos operatórios registrados, com exclusão daqueles cujos registros estavam incompletos, duplicados, rasurados ou apresentavam inconsistências.

A população deste estudo abrange todos os partos realizados na Maternidade Escola de Valença durante o período de um ano (junho de 2022 a junho de 2023), totalizando 909 partos. Deste total, uma amostra de partos cesáreos foi selecionada para uma análise mais aprofundada, a fim de compreender as tendências e práticas obstétricas específicas deste grupo.

Os dados foram coletados a partir de registros hospitalares e tabulados em planilha e submetidos a posterior análise através do Microsoft Excel® 2013. A análise descritiva enfocou a frequência dos tipos de partos (vaginal e cesáreo), aplicação da Classificação de Robson nos partos cesáreos e distribuição das intercorrências.

Quadro 1 - Sistema de Classificação Robson de 10 grupos.

Grupo	Descrição
1	Nulípara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo
2	Nulípara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas
A: Induzido	
B: Cesariana antes do trabalho de parto	
3	Multípara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo
4	Multípara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas
A: Induzido	
B: Cesariana antes do trabalho de parto	
5	Cesariana anterior, feto único cefálico, ≥ 37 semanas
A: Trabalho de parto espontâneo	
B: Trabalho de parto induzido	
C: Cesariana antes do trabalho de parto	
6	Todas as nulíparas com apresentação pélvica
A: Trabalho de parto espontâneo	
B: Trabalho de parto induzido	
C: Cesariana antes do trabalho de parto	
7	Todas as multíparas com apresentação pélvica (incluindo cesariana anterior)
A: Trabalho de parto espontâneo	
B: Trabalho de parto induzido	
C: Cesariana antes do trabalho de parto	
8	Todas as gestações múltiplas
A: Trabalho de parto espontâneo	
B: Trabalho de parto induzido	
C: Cesariana antes do trabalho de parto	
9	Todas as posições anormais (incluindo cesariana anterior, mas excluindo apresentação pélvica)
A: Trabalho de parto espontâneo	
B: Trabalho de parto induzido	
C: Cesariana antes do trabalho de parto	
10	Todos os fetos únicos cefálicos, ≤ 36 semanas (incluindo cesariana anterior)
A: Trabalho de parto espontâneo	
B: Trabalho de parto induzido	

Fonte: Organização Mundial de Saúde (2017). Robson classification: implementation manual. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513197>.

RESULTADOS

Equilíbrio e Flutuação na Escolha do Método de Parto: Análise de um Ano na Maternidade Escola de Valença/RJ

Ao longo do período de um ano estudado na Maternidade Escola do Município de Valença/RJ, foram observados 909 partos com uma média mensal de aproximadamente 75,75 partos. Desse total, houve uma média anual de 478 (52,58%) partos vaginais, cerca de 39,8 por mês, e 431 (47,42%) cesáreos, com uma média mensal de aproximadamente 35,9. Estes números refletem uma distribuição quase proporcional entre partos vaginais e cesáreos ao longo do ano, sublinhando a complexidade e os fatores variáveis que influenciam a escolha do tipo de parto.

A distribuição mensal dos tipos de parto entre junho de 2022 e maio de 2023 mostrou variações significativas, com a maior frequência de partos vaginais em junho de 2022 (69,05%) e a maior de cesáreos em maio de 2023 (53,33%). A taxa de partos vaginais foi predominante em 7 dos 13 meses, enquanto a taxa de cesáreos foi maior em 6 meses, destacando-se em agosto de 2022, quando os partos cesáreos (59,15%) superaram os vaginais (40,85%). Esses dados sugerem uma flutuação na escolha do método de parto, sem uma tendência clara para um aumento em cesáreos ou partos vaginais, conforme indicado pela Tabela 1.

A variação mensal reflete possíveis influências sazonais ou práticas clínicas, com um pico de partos vaginais em junho de 2022 (69,05%) e cesáreos em agosto de 2022 (59,15%). A menor incidência total de partos ocorreu em setembro de 2022 (44), com uma alta taxa de partos vaginais (59,09%). Em 2023, os partos vaginais predominaram em março (57,35%) e junho (56,98%), enquanto os cesáreos foram mais frequentes em abril (54,29%). Esses dados evidenciam uma distribuição quase igual entre os tipos de parto ao longo do ano, ressaltando a complexidade das decisões obstétricas e a importância de compreender os fatores que influenciam essas escolhas, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Análise das parturientes atendidas em trabalho de parto na Maternidade Escola do Município de Valença/RJ no segundo semestre de 2022 e primeiro semestre de 2023.

	Mês	Parto Vaginal	Parto Cesário	Total
2022	Junho	29 (69.05%)	13 (30.95%)	42
	Julho	50 (58.14%)	36 (41.86%)	86
	Agosto	29 (40.85%)	42 (59.15%)	71
	Setembro	26 (59.09%)	18 (40.91%)	44
	Outubro	32 (50.79%)	31 (49.21%)	63
	Novembro	28 (48.28%)	30 (51.72%)	58
	Dezembro	41 (52.56%)	37 (47.44%)	78
2023	Janeiro	43 (51.81%)	40 (48.19%)	83
	Fevereiro	38 (54.29%)	32 (45.71%)	70
	Março	39 (57.35%)	29 (42.65%)	68
	Abril	32 (45.71%)	38 (54.29%)	70
	Maiο	42 (46.67%)	48 (53.33%)	90
	Junho	49 (56.98%)	37 (43.02%)	86
	Total	478	431	909

Fonte: Autores (2023).

Ao analisar a Tabela 2 sobre a taxa de partos cesáreos na Maternidade de Valença/RJ, categorizados pelo Sistema de Classificação Robson, observou-se um total de 417 cesáreas nos dois anos estudados, sendo 207 no segundo semestre de 2022 e um ligeiro aumento para 210 no primeiro semestre 2023. A categoria com maior frequência foi a de mulheres com cesariana anterior (Categoria 5), representando 41.06% em 2022 e 43.33% em 2023, indicando uma alta recorrência de cesáreas. As nulíparas em trabalho de parto espontâneo com feto único cefálico e termo (Categoria 1) tiveram uma diminuição de 17 (8.21%) para 14 (6.67%) casos. A Categoria 2 (nulíparas termo sem distinção do trabalho de parto) também diminuiu de 50 (24.15%) para 43 (20.48%). A Categoria 3 (multíparas em trabalho de parto espontâneo) apresentou uma queda de 6 (2.90%) para 1 (0.48%), enquanto a Categoria 4 (multíparas termos) teve um aumento de 7 (3.38%) para 15 (7.14%). Outras categorias mantiveram-se estáveis ou mostraram variações menores. Os dados refletem a estabilidade em algumas categorias, enquanto outras apresentam flutuações, destacando a importância de estratégias para o manejo de cesáreas repetidas e a promoção do parto vaginal seguro.

Tabela 2 – Taxa de partos cesáreos em Valença/RJ usando o Sistema de Classificação Robson de 10 grupos de 2022 a 2023.

Classificação de Robson	Descrição	2022 n (%)	2023 n (%)
1	Nulípara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo	17 (8.21%)	14 (6.67%)
2	Nulípara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas	50 (24.15%)	43 (20.48%)
3	Múltipara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo	6 (2.90%)	1 (0.48%)
4	Múltipara, feto único cefálico, ≥ 37 semanas	7 (3.38%)	15 (7.14%)
5	Cesariana anterior, feto único cefálico, ≥ 37 semanas	85 (41.06%)	91 (43.33%)
6	Todas as nulíparas com apresentação pélvica	9 (4.35%)	9 (4.29%)
7	Todas as múltiparas com apresentação pélvica (incluindo cesariana anterior)	4 (1.93%)	2 (0.95%)
8	Todas as gestações múltiplas	4 (1.93%)	6 (2.86%)
9	Todas as posições anormais (incluindo cesariana anterior, mas excluindo apresentação pélvica)	0 (0.00%)	2 (0.95%)
10	Todos os fetos únicos cefálicos, ≤ 36 semanas (incluindo cesariana anterior)	25 (12.08%)	27 (12.86%)
Total		207	210

Fonte: Autores (2023).

Evolução na Idade Materna das Cesáreas: Deslocamento para Faixas Etárias Mais Avançadas na Maternidade Escola de Valença/RJ

Em 2022, a maior parte das mulheres submetidas a cesarianas tinha entre 25 e 29 anos, com 68 casos representando 52.31% do total. Em 2023, observou-se um aumento significativo de cesáreas na faixa etária de 30-34 anos, com 50 casos correspondendo a 56.18% do total de 210 procedimentos, além de um aumento na faixa de 40-44 anos, de 7 em 2022 para 9 casos em 2023. Em 2023, não ocorreram cesáreas em mulheres acima de 45 anos, diferentemente das duas ocorrências em 2022. A faixa de 20-24 anos teve um aumento de 47 para 50 cesáreas, enquanto a de 25-29 anos diminuiu de 68 para 62 casos. As parturientes com menos de 20 anos viu uma diminuição de 19 em 2022 para 15 cesáreas no primeiro semestre de 2023. Esses números destacam as mudanças nas práticas de cesáreas relacionadas à idade materna ao longo do tempo na população estudada (Tabela 3).

Tabela 3 – Idade materna das parturientes submetidas a parto cesário na Maternidade Escola do Município de Valença/RJ no período estudado

Idade materna (anos)	2022	2023	Total
< 20	19 (55.88%)	15 (44.12%)	34
20 - 24	47 (48.45%)	50 (51.55%)	97
25 - 29	68 (52.31%)	62 (47.69%)	130
30 - 34	39 (43.82%)	50 (56.18%)	89
35 - 39	25 (51.02%)	24 (48.98%)	49
40 - 44	7 (43.75%)	9 (56.25%)	16
> 45	2 (100.00%)	0 (0.00%)	2
	207	210	417

Fonte: Autores (2023).

Cesáreas na Maternidade Escola de Valença/RJ em 2022: Dominância do Grupo Robson 5 e Variações Mensais"

A análise dos partos cesáreos no segundo semestre de 2022 na Maternidade Escola do Município de Valença/RJ, categorizados pelo grupo Robson, mostrou que o grupo Robson 5 foi o mais prevalente com 85 ocorrências (41.06% do total de 207 cesáreas). Este grupo manteve uma distribuição constante ao longo dos meses, com o maior número de casos em agosto. O grupo Robson 2 foi o segundo mais comum, com um total de 50 casos (24.15%), exibindo o maior número em agosto e o menor em setembro. Os grupos Robson 1 e 10 apresentaram variações mensais notáveis, com o grupo Robson 1 variando de 6 casos em junho para nenhum em dezembro, e o grupo Robson 10 aumentando de 1 caso em junho para 5 em dezembro. Grupos Robson 3 a 9 tiveram menos incidência, com o grupo Robson 3 registrando casos somente em junho e outubro e grupos Robson 6, 7 e 8 somando um total de 17 casos. Essa distribuição oferece insights importantes sobre os padrões de cesárea na maternidade (Tabela 4).

Tendências de Cesáreas em 2023: Estabilidade e Aumento no Grupo Robson 5 na Maternidade Escola de Valença/RJ

No primeiro semestre de 2023, a Maternidade Escola de Valença/RJ reportou 210 cesáreas, classificadas pelo grupo Robson. O grupo Robson 5, que inclui mulheres com cesárea anterior, foi o mais comum com 91 casos (43.33%). O grupo Robson 2 teve 43 cesáreas (20.48%), mostrando uma distribuição consistente ao longo do semestre, especialmente em abril. Os grupos Robson 1 e 10 exibiram flutuações mensais, com o grupo Robson 1 atingindo um pico em abril e sem casos em fevereiro, junho e julho, enquanto o grupo Robson 10 teve a maior ocorrência em janeiro e diminuiu para três casos em junho e julho. Grupos Robson 3 a 9 tiveram poucas cesáreas, com destaque para o grupo Robson 3 com um único caso em janeiro e o grupo Robson 9 com dois casos no final do semestre. Esses dados são fundamentais para entender a distribuição dos tipos de parto cesáreo e para melhorar as práticas obstétricas na instituição (Tabela 4).

Tabela 4 – Análise das parturientes atendidas em trabalho de parto na Maternidade Escola do Município de Valença/RJ pela Classificação de Robson no segundo semestre de 2022 e primeiro semestre de 2023.

Classificação de Robson	2022							Total
	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
1	6 (35.29%)	2 (11.76%)	1 (5.88%)	4 (23.53%)	3 (17.65%)	1 (5.88%)	0 (0.00%)	17
2	4 (8.00%)	7 (14.00%)	12 (24.00%)	2 (4.00%)	9 (18.00%)	5 (10.00%)	11 (22.00%)	50
3	4 (66.67%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (33.33%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	6
4	1 (14.29%)	0 (0.00%)	4 (57.14%)	0 (0.00%)	2 (28.57%)	0 (0.00%)	2 (28.57%)	7
5	5 (5.88%)	14 (16.47%)	17 (20.00%)	11 (12.94%)	10 (11.76%)	14 (16.47%)	14 (16.47%)	85
6	2 (22.22%)	1 (11.11%)	2 (22.22%)	1 (11.11%)	1 (11.11%)	2 (22.22%)	0 (0.00%)	9
7	0 (0.00%)	1 (25.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (25.00%)	0 (0.00%)	1 (25.00%)	4
8	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (25.00%)	1 (25.00%)	1 (25.00%)	0 (0.00%)	1 (25.00%)	4
9	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0
10	1 (4.00%)	3 (12.00%)	4 (16.00%)	1 (4.00%)	6 (24.00%)	5 (20.00%)	5 (20.00%)	25
Total Geral	13	36	42	18	31	30	37	207

Continua...

2023

Classificação de Robson	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Total
1	2 (14.29%)	0 (0.00%)	3 (21.43%)	5 (35.71%)	2 (14.29%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	14
2	7 (16.28%)	0 (0.00%)	9 (20.93%)	10 (23.26%)	9 (20.93%)	9 (20.93%)	3 (6.98%)	43
3	1 (100.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1
4	1 (6.67%)	0 (0.00%)	2 (13.33%)	4 (26.67%)	3 (20.00%)	3 (20.00%)	2 (13.33%)	15
5	19 (20.88%)	0 (0.00%)	1 (15.38%)	19 (20.88%)	16 (17.58%)	16 (17.58%)	8 (8.79%)	91
6	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (33.33%)	3 (33.33%)	3 (33.33%)	1 (11.11%)	0 (0.00%)	9
7	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (50.00%)	1 (50.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2
8	2 (33.33%)	0 (0.00%)	1 (16.67%)	1 (16.67%)	1 (16.67%)	2 (33.33%)	0 (0.00%)	6
9	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (50.00%)	1 (50.00%)	2
10	8 (29.63%)	0 (0.00%)	4 (14.81%)	6 (22.22%)	3 (11.11%)	3 (11.11%)	3 (11.11%)	27
Total Geral	40		29	38	48	37	18	210

Fonte: Autores (2023).

Inconsistências no Atendimento a Parturientes

Ao avaliar inconsistências no atendimento a parturientes em trabalho de parto, identificou-se um total de 27 eventos no intervalo que compreende o segundo semestre de 2022 e o primeiro semestre de 2023. A análise dos dados revela que as incidências de "Coação" e "CTG não indicativo de interrupção" foram as mais recorrentes, cada uma representando 7,4% do total de inconsistências registradas. Outras ocorrências como "CTG CAT II" e "Não induziu", embora menos frequentes, foram igualmente notáveis, contribuindo com 3,7% cada uma para o total de eventos. A distribuição das inconsistências ao longo do período estudado mostra uma ligeira predominância no primeiro semestre de 2023, com 14 registros, o que equivale a mais da metade (51,8%) do total das inconsistências observadas. O segundo semestre de 2022 registrou uma porcentagem ligeiramente inferior, com 48,2% das ocorrências. Individualmente, cada inconsistência isolada identificada em qualquer semestre representa aproximadamente 7% do total de ocorrências desse semestre, enquanto eventos registrados duas vezes representam aproximadamente 15% (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição das inconsistências apresentadas pelas parturientes atendidas em trabalho de parto na Maternidade Escola do Município de Valença/RJ pela Classificação de Robson no primeiro semestre de 2023.

Inconsistência	2022						2023						Total	
	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai		Jun
PARTOGRAMA INCOMPLETO	1													1
CTG CAT II	1	1												2
NÃO INDUZIU	1													1
PACIENTE INTERNADA EM FASE LATENTE		1												1
TAQUICARDIA SUSTENTADA ISOLADAMENTE		1												1
O PESO DA USG NÃO CONDIZIA COM MACROSSOTMIA FETAL			1											1
NÃO AGUARDOU TEMPO CORRETO			1											1
BRADISSISTOLIA					1									1
COAÇÃO					1	1								2
CTG NÃO INDICATIVO DE INTERRUPÇÃO						2								2
CTG NÃO INDICATIVO DE SFA							1							1
SEM PARTOGRAMA								2						2
NÃO PODIA TER ESPERADO MAIS								1						1
PACIENTE NAO ENTROU EM TRABALHO DE PARTO										1				1
FOI OFERECIDO INDUÇÃO MECANICA										1				1
PRÉ ECLAMPSIA NÃO É INDICAÇÃO DE CESARIANA											1			1
SEM CRITERIOS PARA PARADA SECUNDARIA, VISTO QUE DISFUNÇÃO CONTRATIL NAO FOI CORRIGIDA											2			2
TAQUICARDIA FETAL ISOLADA NÃO É CRITÉRIO PARA SFA E NEM PARA INDICAÇÃO DE CESARIANA											1			1
NÃO HAVIA CONTRAÇÃO SUFICIENTE. PODERIA TER OFERECIDO OCITOCINA												1		1
FETO PREMATURO / CORIOAMNIONITE / DILATAÇÃO TOTAL / PERIODO EXPULSIVO												1		1
CONTRAÇÕES INEFICAZES													1	1
APGAR 9/10. CTG NAO SE ENCONTRA NO PRONTUARIO. TAQUICARDIA NAO CONFIGURA SFA													1	1
Total	3	3	2	0	2	3	1	3	0	2	4	2	2	27

Fonte: Autores (2023).

DISCUSSÃO

Análise das Tendências e Decisões no Parto: Evidências da Maternidade Escola de Valença/RJ

A decisão entre parto vaginal e cesáreo tem sido objeto de intenso debate na comunidade obstétrica, com um consenso emergente de que a preferência por cesáreas pode estar crescendo, apesar das recomendações para limitar cesáreas a indicações médicas claras (Elgzar, 2023; Brown, 2023; Comfort, 2023). A escolha obstétrica da via de parto impacta diretamente a frequência de partos vaginais futuros. Uma indicação criteriosa da primeira cesárea em primigestas diminui a chance de a paciente evoluir para um parto vaginal em uma segunda gestação. A frequência de partos vaginais depende do seguimento das indicações absolutas e criteriosamente relativas para a cesárea, o que pode ser decisivo para o futuro obstétrico de uma gestante em sua segunda gestação, mesmo que ela deseje um parto vaginal. No entanto, os dados deste estudo na Maternidade Escola de Valença/RJ contradizem parcialmente essa tendência, mostrando uma distribuição quase equânime entre os métodos de parto. Este equilíbrio ressoa com a literatura que defende a decisão compartilhada entre a parturiente e o obstetra, levando em consideração tanto as condições maternas quanto fetais (Brown, 2023; Escobal, 2022).

A média mensal de partos observada está em concordância com as taxas de natalidade reportadas para a região sudeste do Brasil, embora as variações mensais apontem para um fenômeno que pode estar alinhado com fatores sazonais, tais como a influência de condições climáticas sobre as taxas de concepção ou parto (Rocha, 2023). A maior frequência de partos vaginais em junho, seguida por um pico de cesáreas em agosto, pode sugerir a presença de fatores ambientais ou sociais afetando a decisão pelo tipo de parto.

A variação na escolha do método de parto identificada neste estudo ressalta a complexidade inerente às decisões obstétricas. Fatores como a posição do feto, o andamento do trabalho de parto e as preferências pessoais da mãe são essenciais nesse processo (Betrán, 2023). A falta de uma tendência definida para o aumento de cesarianas ou partos vaginais indica que, na

Maternidade Escola de Valença, as decisões de parto podem estar mais baseadas em critérios clínicos do que em preferências pessoais ou práticas obstétricas habituais (Barnea, 2023).

Os achados deste estudo destacam a importância de um entendimento mais profundo dos fatores que influenciam a escolha do método de parto, uma vez que as implicações para a saúde materna e neonatal são substanciais (Nakamura-Pereira, 2018). Compreender as razões por trás das variações mensais e a distribuição equilibrada dos tipos de parto pode auxiliar na elaboração de estratégias para otimizar os resultados materno-fetais e promover práticas baseadas em evidências.

Tendências em Cesarianas: Perspectivas Globais e Observações da Maternidade Escola de Valença/RJ

A incidência de cesarianas é uma questão crítica na obstetrícia, com estudos indicando um aumento do risco de prematuridade em partos cesáreos em comparação com os vaginais (Cohen, 2022; Pires, 2023; Angolile, 2023; Rocha, 2023). A Classificação de Robson, usada para avaliar cesarianas, mostrou que, apesar da maioria dos partos cesáreos estar alinhada com as recomendações da OMS, há exceções significativas, especialmente nos Grupos 5 (cesariana prévia) e 10 (prematuro), com variações regionais marcantes (Mendes, 2021). Estudos revelam altas taxas de cesariana, particularmente em mulheres com cesariana anterior, destacando a necessidade de revisão de práticas clínicas (Knobel, 2020; Rocha, 2023).

A variação regional nas taxas de cesariana é notável, com diferenças evidentes entre os setores público e privado e entre diferentes regiões do Brasil (Nakamura-Pereira, 2016; Knobel, 2020). O estudo de Alcântara (2020) destacou que muitas cesarianas no Rio de Janeiro podem ter sido influenciadas por fatores não clínicos, enquanto Campos (2023) sublinhou que a adoção de uma abordagem multidisciplinar pode reduzir significativamente as taxas de cesariana eletiva.

Os achados atuais mostram uma diminuição nas cesáreas entre nulíparas e múltiparas em trabalho de parto espontâneo, indicando uma evolução nas

práticas obstétricas na Maternidade Escola de Valença. A estabilidade e as flutuações nos Grupos de Robson refletem a complexidade de cada caso clínico e as variações nas políticas institucionais. A necessidade de estratégias direcionadas para cada grupo Robson é evidente, com o objetivo de otimizar o cuidado obstétrico e reduzir cesáreas desnecessárias. A implementação de políticas focadas no manejo de cesáreas repetidas e na promoção do parto vaginal pode melhorar os resultados maternos e neonatais. A análise contínua e direcionada dos Grupos de Robson é crucial para informar as práticas obstétricas e garantir o melhor cuidado para a mãe e o bebê, apoiando uma transição nas práticas de parto na Maternidade de Valença e avançando na redução de cesáreas desnecessárias (Mendes, 2021; Rocha, 2023; Alcântara, 2020; Campos, 2023).

Impacto da Idade Materna nas Práticas de Cesáreas: Evidências da Maternidade Escola de Valença/RJ e Tendências Globais

A idade materna é crucial nas decisões obstétricas, particularmente na escolha do método de parto. Estudos mostram que mulheres acima de 35 anos enfrentam riscos aumentados, como maior probabilidade de óbito (Oliveira, 2023), reforçando a importância do monitoramento cuidadoso (Petersen, 2019; Leite, 2011). Na Maternidade Escola de Valença/RJ, observou-se um aumento nas cesáreas em idades mais avançadas, alinhado com tendências globais (Braggion, 2023), exceto para mulheres acima de 45 anos.

Notou-se uma diminuição nas cesáreas entre mulheres mais jovens, sinalizando possíveis mudanças nas práticas ou no perfil de gravidez (Osmundson, 2016; Jeong, 2021). O aumento modesto em mulheres de 40-44 anos pode refletir preocupações com complicações na gravidez tardia. A prevalência constante de cesáreas entre mulheres de 25-29 anos sugere práticas clínicas estabelecidas ou preferência por esse método, merecendo análise mais aprofundada.

Os padrões identificados indicam a necessidade de abordagens obstétricas individualizadas, com atenção especial à idade materna. A evolução nos padrões de cesárea na Maternidade Escola de Valença reflete possíveis

mudanças nas políticas de saúde ou práticas obstétricas. Isso sublinha a importância de avaliar continuamente as práticas de cesárea e as tendências demográficas, buscando otimizar o cuidado obstétrico e garantir resultados positivos para mães e neonatos.

Predominância e Tendências do Grupo Robson 5 na Maternidade Escola de Valença/RJ: Análise de 2022 a 2023

Este estudo revela uma tendência de cesáreas repetidas, especialmente notável no Grupo Robson 5, que aumentou de 41.06% em 2022 para 43.33% em 2023. Apesar das variações nos Grupos Robson 1 e 10, os Grupos 3 a 9 mantiveram baixa incidência. Esses padrões destacam a persistência de cesáreas repetidas, apontando para a necessidade de estratégias direcionadas para reduzir esta tendência. Em comparação com outros estudos no Brasil, como Knobel (2020), que reportou uma taxa geral de cesáreas de 56% com variações regionais, Nakamura-Pereira (2016), que observou a prevalência de cesáreas no setor privado, Alcântara (2020), que identificou uma alta taxa de cesáreas no Rio de Janeiro devido a fatores não clínicos, e Campos (2023), que destacou o sucesso de abordagens multidisciplinares na redução de cesáreas eletivas, fica evidente que há diferenças regionais e institucionais nas práticas de cesárea no Brasil. Esses achados enfatizam a importância de políticas e práticas clínicas adaptadas às realidades locais (Knobel, 2020; Nakamura-Pereira, 2016; Alcântara, 2020; Campos, 2023).

Inconsistências no Atendimento Obstétrico na Maternidade Escola de Valença/RJ

Este estudo destaca a relevância das inconsistências no atendimento a parturientes, com 27 eventos notificados, ressaltando a necessidade de aprimoramento nas práticas obstétricas. As inconsistências mais recorrentes foram "Coação" e "CTG não indicativo de interrupção," cada uma representando 7,4% dos eventos, sublinhando a necessidade de melhorias no treinamento e na prática clínica.

Pesquisas recentes adicionam perspectivas valiosas. Ekengård, Cardell, e Herbst (2023) observaram a influência das diretrizes e da formação no CTG na

percepção de necessidade de intervenção por residentes em ginecologia e obstetrícia, destacando a importância de diretrizes claras e treinamento na interpretação do CTG. Amantes, Ugwumadu e Georgieva (2022) evidenciaram a relevância do CTG e de fatores clínicos no trabalho de parto prematuro, enquanto Wilson, Dunn, Beckmann e Kumar (2021) demonstraram a diminuição de desfechos neonatais adversos com o uso do software de apoio à decisão INFANT no CTG. Marquet et al. (2023) exploraram diferentes métodos de interpretação do CTG e suas implicações na tomada de decisão clínica.

A predominância de inconsistências no primeiro semestre de 2023 aponta para desafios contínuos na obstetrícia. A necessidade de um sistema robusto de revisão e feedback é evidente, assim como a importância de diretrizes atualizadas e treinamento contínuo, conforme ressaltado por Ekengård, Cardell, e Herbst (2023), Amantes, Ugwumadu e Georgieva (2022), Wilson, Dunn, Beckmann, e Kumar (2021) e Marquet *et al.* (2023).

Este padrão revela pontos fortes do sistema, como a eficácia da Classificação de Robson na análise de desvios no atendimento e a identificação de períodos sem inconsistências, sugerindo práticas bem-sucedidas. Contudo, problemas persistentes como "Coação" e erros na interpretação do "CTG" indicam falhas na aderência aos protocolos e na comunicação com pacientes. Para superar essas lacunas, é crucial que a instituição revise seus protocolos, melhore a comunicação entre equipe médica e pacientes, e promova treinamento contínuo, focando especialmente na interpretação correta dos exames de cardiocotografia (CTG), elevando assim a qualidade do atendimento.

CONCLUSÃO

Este estudo na Maternidade Escola de Valença (RJ), fornece insights essenciais em obstetrícia, revelando uma distribuição equilibrada de partos cesáreos e vaginais de 909 casos analisados. A alta incidência de cesáreas em mulheres com cesárea prévia (Grupo Robson 5) destaca a urgência de rever diretrizes e implementar estratégias para reduzir cesáreas repetitivas, enfatizando a necessidade de práticas obstétricas individualizadas e baseadas

em evidências sólidas. As variações mensais na modalidade de parto, juntamente com o aumento das cesáreas em idades maternas avançadas, apontam para a complexidade das decisões obstétricas e a necessidade de uma abordagem clínica mais refinada, especialmente em gestações em faixas etárias específicas.

Os achados demandam diretrizes rigorosas, treinamento intensivo e uso criterioso de tecnologias diagnósticas para aprimorar a qualidade do cuidado obstétrico. Desafios como a coerção e interpretações equivocadas em diagnósticos salientam a importância de aprimorar os protocolos de assistência, promovendo educação contínua e sistemas efetivos de revisão. Em resumo, este estudo contribui significativamente para o aprimoramento das políticas de saúde e práticas clínicas, visando um atendimento obstétrico de alta qualidade e centrado na paciente, vital para a saúde materno-fetal.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

O trabalho não possui conflito de interesses.

SUPORTE FINANCEIRO

Projeto dispensou suporte financeiro.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Bruna Shiguemi Saito: Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia de pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise estatística dos dados, Redação inicial, Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da revista, Submissão no site e autor para correspondência; **Luciana Amaral Lemos:** Análise da Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia de pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise estatística dos dados, Revisão da Redação inicial, Revisão da Redação final do artigo e correção do Manuscrito.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, L. L. M.; ALMEIDA, N. K. O.; ALMEIDA, R. M. V. R. Padrão de Nascidos Vivos no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, segundo os Grupos de Robson e a Classificação do Índice de Kotelchuck - 2015/2016. *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia: Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, n. 7, p. 373–379, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712122>. Acesso em: 15 dez. 2023.
- AMANTES, A. A. K.; UGWUMADU, A.; GEORGIEVA, A. Cardiocografia e fatores de risco clínicos no trabalho de parto prematuro: estudo de coorte retrospectivo utilizando análise computadorizada com sistema de Oxford. *Fronteiras em Pediatria*, v. 10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fped.2022.784439>. Acesso em: 07 out. 2023.
- ANGOLILE, C. M. et al. Global increased cesarean section rates and public health implications: A call to action. *Health Science Reports*, v. 6, n. 5, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/hsr2.1274>. Acesso em: 19 set. 2023.
- BARNEA, E. R. et al. Prep-for-Labor: Overview of FIGO's labor and delivery triage bundles of care to optimize maternal and newborn outcomes. *International Journal of Gynecology and Obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynecology and Obstetrics*, v. 163, Suppl 2, p. 34–39, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.15112>. Acesso em: 04 nov. 2023.
- BETRÁN, A. P. et al. A research agenda to improve incidence and outcomes of assisted vaginal birth. *Bulletin of the World Health Organization*, v. 101, n. 11, p. 723–729, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.2471/BLT.23.290140>. Acesso em: 28 ago. 2023.
- BRAGGION, A. et al. Advanced Maternal Age Among Nulliparous at Term and Risk of Unscheduled Cesarean Delivery. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, v. 5, n. 8, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2023.100972>. Acesso em: 02 set. 2023.
- BROWN, R. C.; MULLIGAN, A. 'Maternal Request' Caesarean Sections and Medical Necessity. *Clinical Ethics*, v. 18, n. 3, p. 312–320, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/14777509231183365>. Acesso em: 10 out. 2023.
- CAMPOS, A. S. Q.; RATTNER, D.; DINIZ, C. S. G. Achievement of appropriate cesarean rates using Robson's 10-Group classification system in Brazilian private practice. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 23, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05803-2>. Acesso em: 14 nov. 2023.

COHEN, W. R. et al. Disquiet concerning cesarean birth. **Journal of Perinatal Medicine**, v. 51, n. 5, p. 591–599, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1515/jpm-2022-0343>. Acesso em: 01 out. 2023.

COMFORT, L. et al. Rate of Primary Cesarean Delivery by Language Preference among Nulliparas. **American Journal of Perinatology**, 10.1055/a-2008-8540. Advance online publication, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/a-2008-8540>. Acesso em: 12 set. 2023.

EKENGÅRD, F.; CARDELL, M.; HERBST, A. Os modelos de interpretação do CTG afetam a tomada de decisão dos residentes. **Revista Europeia de Obstetrícia, Ginecologia e Biologia Reprodutiva**, v. 285, p. 148–152, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.04.022>. Acesso em: 25 ago. 2023.

ELGZAR, W. T. et al. Mode of delivery preferences: the role of childbirth fear among nulliparous women. **Frontiers in Psychology**, v. 14, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221133>. Acesso em: 05 nov. 2023.

ESCOBAL, A. P. L. et al. Relationship between power and knowledge in choosing a cesarean section: women's perspectives. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1389>. Acesso em: 20 set. 2023.

JEONG, Y. et al. Effect of maternal age on maternal and perinatal outcomes including cesarean delivery following induction of labor in uncomplicated elderly primigravidae. **Medicine**, v. 100, n. 34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027063>. Acesso em: 08 dez. 2023.

KNOBEL, R. et al. Cesarean-section Rates in Brazil from 2014 to 2016: Cross-sectional Analysis Using the Robson Classification. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia: Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 9, p. 522–528, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712134>. Acesso em: 04 set. 2023.

LEAL, M. do C.; GAMA, S. G. N. da. Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XED01S114>. Acesso em: 11 nov. 2023.

LEITE, R. M. et al. Fatores de risco para mortalidade materna em área urbana do Nordeste do Brasil [Risk factors for maternal mortality in an urban area of Northeast Brazil]. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 10, p. 1977–1985, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2011001000011>. Acesso em: 23 out. 2023.

MARQUET, M. et al. Does a physiology-based interpretation of cardiotocography allow to dispense with second-line methods? A cross-sectional online survey. **Journal of Gynecology Obstetrics and Human**

Reproduction, v. 52, n. 5, p. 102570, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2023.102570>. Acesso em: 14 set. 2023.

MASCARELLO, K. C. et al. Complicações puerperais precoces e tardias associadas à via de parto em uma coorte no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180010>. Acesso em: 09 nov. 2023.

MENDES, Y. M. M. B. E.; RATTNER, D. Cesarean sections in Brazil's teaching hospitals: an analysis using Robson Classification. **Pan American Journal of Public Health**, v. 45, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.16>. Acesso em: 27 set. 2023.

NAKAMURA-PEREIRA, M. et al. Use of Robson classification to assess cesarean section rate in Brazil: the role of source of payment for childbirth.

Reproductive Health, v. 13, Suppl 3, p. 128, 2016. Disponível em:

<https://doi.org/10.1186/s12978-016-0228-7>. Acesso em: 30 ago. 2023.

NAKAMURA-PEREIRA, M. et al. Elective repeat cesarean delivery in women eligible for trial of labor in Brazil. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**: the official organ of the International Federation of Gynecology and Obstetrics, v. 143, n. 3, p. 351–359, 2018. Disponível em:

<https://doi.org/10.1002/ijgo.12660>. Acesso em: 18 out. 2023.

OLIVEIRA, I. M. G. D., Fonseca, E. P. D., França, F. M. G., Cortellazzi, K. L., Pardi, V., Pereira, A. C., & Tagliaferro, E. P. D. S. Age and Type of Delivery as Risk Indicators for Maternal Mortality. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**: Revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia, v. 45, n. 3, p. 134–141, 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.1055/s-0043-1768456>. Acesso em: 2 dez. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Robson Classification: Implementation manual**. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513197>. Acesso em: 10 set. 2023.

OSMUNDSON, S. S., Gould, J. B., Butwick, A. J., Yeaton-Massey, A., & El-Sayed, Y. Y. Labor outcome at extremely advanced maternal age. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 214, n. 3, p. 362.e1–362.e3627, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.09.103>. Acesso em: 15 out. 2023.

PETERSEN, E. E., Davis, N. L., Goodman, D., Cox, S., Mayes, N., Johnston, E., Syverson, C., Seed, K., Shapiro-Mendoza, C. K., Callaghan, W. M., & Barfield, W. Vital Signs: Pregnancy-Related Deaths, United States, 2011-2015, and Strategies for Prevention, 13 States, 2013-2017. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 68, n. 18, p. 423–429, 2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6818e1>. Acesso em: 7 nov. 2023.

PIRES, R. C. R., Silveira, V. N. D. C., Leal, M. D. C., Lamy, Z. C., & Silva, A. A. M. D. Tendências temporais e projeções de cesarianas no Brasil, macrorregiões administrativas e unidades federativas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 7, p. 2119–2133, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023287.14152022>. Acesso em: 5 dez. 2023.

ROCHA, A. S., Paixao, E. S., Alves, F. J. O., Falcão, I. R., Silva, N. J., Teixeira, C. S. S., Ortelan, N., Fiaccone, R. L., Rodrigues, L. C., Ichihara, M. Y., Barreto, M. L., de Almeida, M. F., & de Cássia Ribeiro-Silva, R. Cesarianas e nascimentos a termo segundo a classificação de Robson: estudo de base populacional com mais de 17 milhões de nascimentos no Brasil. **BMC Gravidez e Parto**, v. 23, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05807-y>. Acesso em: 12 set. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Statement on Caesarean Section Rates**. Geneva, 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_eng.pdf;sequence=1. Acesso em: 28 out. 2023.

WILSON, E., Dunn, L., Beckmann, M., & Kumar, S. Measuring the impact of cardiotocograph decision support software on neonatal outcomes: A propensity score-matched observational study. **The Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 61, n. 6, p. 876–881, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ajo.13375>. Acesso em: 18 dez. 2023.