



O USO SEM INDICAÇÃO DA EPISITOMIA NO PARTO VAGINAL

Eduarda Lustosa¹
Jaqueline dos Santos Xavier¹
Luana Deyse Rodrigues¹
Elisângelo Aparecido Costa²
Marília Cordeiro de Sousa³

RESUMO: Por muito tempo a Episiotomia era realizada de forma rotineira. O objetivo deste estudo é avaliar com base na literatura, o uso empírico da Episiotomia no parto vaginal bem como suas conseqüências. Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritivo-exploratória, com método de abordagem dedutivo e dialético, para tanto serão utilizados métodos de procedimento documental, comparativo, funcionalista e estruturalista. Os dados foram obtidos através da busca em bases de dados virtuais em saúde, como BIREME, MEDLINE e SCIELO. Foram encontrados 31 artigos dos quais 9 foram excluídos por não tratarem especificamente sobre o tema, Através da análise dos dados observou-se que a realização da Episiotomia rotineira não protege o assoalho pélvico, sendo causa de maior dor, sangramento e complicações intra e pós-operatórias. Diante desses resultados, não existe justificativa continuidade da realização de Episiotomia de forma rotineira. Todavia, sua constância continua sendo eminente no Brasil. Avaliar o uso indiscriminado desta prática mostra-se de grande valia na disseminação do conhecimento científico acerca da Episiotomia bem como suas reais indicações.

PALAVRAS-CHAVE: Episiotomia. Indicação. Parto normal.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico que acontece no corpo da mulher, não se trata de uma doença, geralmente o ciclo gravídico ocorre sem nenhuma intercorrências, apenas com algumas alterações físicas e psicológicas que requerem algumas adaptações. O nascimento do recém-nascido (RN) normalmente ocorre entre a 37 a 42 semanas de gestação e é em apresentação cefálica (PINHEIRO *et al*, 2012).

¹ Pós-graduandas em Enfermagem Obstétrica e Neonatológica da Faculdade Alfredo Nasser. E-mails: dudalustosa@hotmail.com; jsxgs@hotmail.com; luanrodriguesfen@gmail.com.

² Professor Mestre e coordenador da Pós-Graduação de Enfermagem Obstétrica e Neonatológica da Faculdade Alfredo Nasser. Email: elisangelo@hotmail.com.

³ Orientadora e Professora Mestre da Faculdade Alfredo Nasser. Email: maacsousa@hotmail.com

Na prática assistencial do trabalho de parto normal existem algumas intervenções, dentre as quais destaca-se a episiotomia, que fora introduzida por Ould de forma empírica, em 1741, sob alegação de que traria benefícios para o binômio mãe-filho (SANTOS *et al*, 2008).

Segundo Neme (2000), a episiotomia é uma incisão cirúrgica na região da vulva que visa ampliar a abertura da região vulvoperianal no momento do desprendimento da cabeça do bebê, evitando ou diminuindo, trauma dos tecidos do canal do parto, favorecendo a passagem do bebê e evitando lesões do polo cefálico submetida à pressão sofrida de encontro ao períneo.

A Organização Mundial em Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) publicou em 1996, um guia prático para assistência ao parto normal, de forma humanizada, onde se preconizou o respeito ao processo fisiológico e a dinâmica de cada nascimento, considerando portanto, a episiotomia como uma prática prejudicial e ineficaz (SÃO BENTO; SANTOS, 2006).

Na literatura não existe um consenso sobre a frequência ideal para o uso da prática. Um estudo realizado por São Bento e Santos (2006) verificou que 90% das primigestas são submetidas a episiotomia no Brasil e Argentina, sendo que, apenas 10% a 15 % seriam partos que precisariam realmente de uma intervenção cirúrgica. Neste sentido, o presente estudo objetiva avaliar com base na literatura, o uso empírico da Episiotomia no parto vaginal bem como suas consequências.

2 METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa de caráter descritivo-exploratória, com método de abordagem dedutivo e dialético. Será realizado a partir de pesquisa bibliográfica, definida como um estudo construído a partir de materiais já elaborados, constituído, principalmente, de livros e artigos científicos (GIL, 2007). Pesquisaram-se os bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), Ciências da Saúde (LILACS) e *SciELO*. O levantamento resultou em 31 artigos dos quais 22 eram disponibilizados na íntegra em suporte eletrônico, de trabalhos nacionais e internacionais publicados, excluindo dissertações e teses, a partir do ano de 1996 até os dias atuais, acerca do assunto episiotomia.

A busca foi realizada utilizando-se as palavras-chaves: episiotomia, parto normal, indicação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Medeiros *et al* (2016) relatam sobre a inserção da enfermagem na sala de parto que constatou uma consequente redução do número de intervenções, dentre elas a episiotomia. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento, intervenções obstétricas entre outros.

A episiotomia é uma das intervenções mais utilizadas na assistência ao parto, trata-se um procedimento invasivo onde, por muitas vezes não se questiona a mulher sobre a decisão de fazê-la ou não, tal procedimento torna-se invasivo tanto no aspecto fisiológico quanto psicológico visto que o trauma carregado por essas mulheres é visível. A puérpera pode ter lembranças horríveis de dor, desconforto, inflamações, receio e vergonha de seu companheiro devido ao aspecto atual da região genital (um dos símbolos de sua sexualidade), medo de retomar sua atividade sexual por conta da dor, há relatos ainda de a mulher se sentir-se insegura e menos desejada. Como posterior consequência mediante a este trauma pode levar esta mulher a fazer escolhas baseadas na experiência anterior, fazendo-a optar, por exemplo, por uma cesariana no próximo parto, mesmo com todas suas implicações, como se necessariamente o parto normal viesse acompanhado do corte (FIGUEIREDO *et al*, 2011).

Na opinião de Mattar, Aquino e Mesquita (2006),

[...] a episiotomia seletiva, se comparada à rotineira em todos os partos vaginais, associou-se a menor risco de trauma de períneo posterior, a menor necessidade de sutura e a menos complicações na cicatrização... a episiotomia seletiva traz maiores benefícios que o uso rotineiro, sendo indicada em situações de sofrimento fetal, feto em apresentação pélvica, progressão insuficiente do parto e ameaça de laceração perineal de terceiro grau [...]

Em contrapartida, Rezende (2013) salienta que é importante ressaltar que a episiotomia não protege o assoalho pélvico como se pensava, não havendo redução da incontinência urinária e fecal após o parto com o seu uso rotineiro.

Em se tratando da não realização da episiotomia como prática rotineira, Carvalho *et al* (2010) afirmam que há uma resistência que se deve ao fato de hábitos antigos e que ainda hoje influencia na formação acadêmica, assim como também o medo de que a não realização deste procedimento seja visto como uma má assistência obstétrica ou descaso e abandono a paciente.

Assim, compreende-se que há muito ainda a ser feito para atingir índices desejáveis, para reduzir o uso da episiotomia, pois apesar da discordância desta prática rotineira falta ainda conhecimento e atualização dos profissionais de saúde quanto às recomendações das novas práticas e estudos referente a sua realização.

4 CONCLUSÕES

De acordo com estudos analisados fica claro que apesar de inúmeros estudos evidenciarem a prática da episiotomia como sendo uma violência obstétrica que afeta negativamente a saúde física e psicológica da mulher bem como a auto imagem e a auto estima, além de atrasar a recuperação da mulher. Sendo assim requer recomendações seletivas, baseada em evidências científicas.

Acreditamos que o conhecimento adquirido durante o curso de pós graduação nos permitiu questionar o procedimento em questão, evidenciando o importante papel do enfermeiro obstetra, do quanto o aporte teórico e prático são importantes e indissociáveis, tornando esse momento um período não traumático.

O estudo evidenciou ainda que a voz da mulher não é valorizada, pois não existem estudos na perspectiva de gênero. Isso depende de mudanças na concepção e ideologia da utilização da episiotomia, não só como procedimento cirúrgico, mas como prática social, atrelada a valores diversos delineados historicamente.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, C. C. M.; SOUZA, A. S. R.; MORAES FILHO, O. B. **Episiotomia seletiva**: avanços baseados em evidências. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n5/a008.pdf>>.

FIGUEIREDO, G. S. *et al.* Ocorrência de episiotomia em partos acompanhados por enfermeiros obstetras em ambiente hospitalar. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 19, n. 2, p. 181-5, Rio de Janeiro, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a02.pdf>

Gil, AC. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MEDEIROS, R. M. K. *et al.* Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1091-8, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601091&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 set. 2017.

NEME, B. **Ostetrícia básica**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000. p. 190-213.

PINHEIRO, Arminda *et al.* **Cartilha pelo direito ao parto normal**: uma visão partilhada. Ed maio. Portugal/Lisboa. Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras/ Ordem dos enfermeiros, 2012.

SANTOS, *et al.* Frequência de lesões perineais ocorridas nos partos vaginais em uma instituição hospitalar. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, dez./2008; v. 12, n. 4, p. 658-63.

SÃO BENTO, P. A. S.; SANTOS, R. S. Realização da episiotomia nos dias atuais à luz da produção científica: uma revisão. **Esc. Anna Nery**, 2006, v. 10, n. 3, p. 552-9.