

ISSN 2238-9113

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

EPISIOTOMIA: UMA PRÁTICA, AINDA, EM DEMASIA

Gleicy Lais Ribeiro (gleicy_k3@hotmail.com)

Catherine Pontes (catherine.pontes@live.com)

Camila Batista Woicizack (cbatistaw@gmail.com)

Laryssa De Col Dalazoana Baier (laryssadalazoana@yahoo.com.br)

Ana Paula Xavier Ravelli (anapxr@hotmail.com)

RESUMO- Sabe-se que a violência obstétrica é realizada de diferentes formas às puérperas, uma delas é a episiotomia muitas vezes desnecessária que gera dor e desconforto visto que a região já está sensível devido ao próprio trabalho de parto e parto. Objetivou-se a prevalência de episiotomia das puérperas atendidas no Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto (CEPP) no ano de 2015. Estudo de caráter quantitativo-descritivo, com entrevista estruturada e análise por percentuais, realizado com as puérperas na cidade de Ponta Grossa, no qual participaram 124 puérperas. Dos resultados obtidos: 92 (74,2%) das mulheres tiveram parto vaginal e 32 (25,8%) realizaram cesariana. Das 92 que realizaram parto normal, 36 (39,1%) foram submetidas a episiotomia e episiorrafia. Foram observados na pesquisa que a grande maioria das mulheres em suas falas não sabiam identificar se foram avisadas do procedimento e se estavam em consentimento com o mesmo. Do total de episiotomia 36 (39,1%) tiveram 6 (16,6%) com inflamação do processo de cicatrização observada em exame físico e 30 (84,4%) em processo de cicatrização.

PALAVRAS-CHAVE – Episiotomia, Período Pós-Parto, Educação em Saúde.

Introdução

Historicamente os partos eram caracterizados por serem realizados em ambiente familiar, em casa, sendo um processo natural comumente assistidos e auxiliados por parteiras, com intervenções hospitalares mínimas ou nulas (LUZ, 2015).

Segundo a OMS o parto normal se define por “[...] início espontâneo, baixo risco no início do trabalho de parto, permanecendo assim durante todo o processo, até o nascimento. O bebê nasce espontaneamente, em posição cefálica de vértice, entre 37 e 42 semanas completas de gestação. Após o nascimento, mãe e filho em boas condições” (LUZ, 2015).

Porém, com o passar dos anos, o ato de parir começou a ser visto como patológico, o que levou à intensa hospitalização do parto, abrindo caminho para diversas intervenções com o

propósito de iniciar, intensificar, regular e monitorar o parto, fazendo com que a mulher deixe de ser protagonista do seu processo de parir (CASTRO, 2005; MOURA ET AL., 2007).

Nesse contexto, o parto passou a ser um momento de intenso sofrimento físico e moral, onde o estresse e a tensão impedem o processo fisiológico do nascimento. Entretanto, não se pode negar que tecnologias e intervenções têm proporcionado avanços inquestionáveis na qualidade da assistência obstétrica, obtendo ganhos para a saúde da mãe e do bebê (CASTRO, 2005; DINIZ, 2006; MOURA ET AL., 2007).

Uma das intervenções que podem ser realizadas durante a fase do parto é a *episiotomia* que é uma incisão cirúrgica realizada na região perineal antes da expulsão da criança favorecendo a expulsão do concepto e diminuindo as lesões do polo cefálico devido a pressão exercida (LOPES, 2012). Porém, há uma grande utilização da episiotomias em hospitais, tornando-se até rotina, que por vezes não tem indicação, podendo ser considerada uma violência contra o corpo da mulher.

Segundo o dicionário Michaelis *violência* se denomina por “*qualquer força empregada contra a vontade, liberdade ou resistência de pessoa ou coisa*”. Logo, uma violência contra a mulher é qualquer ato ou conduta que cause dano, morte ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à ela. Uma dessas violências tem sido presente dentro de instituições hospitalares as quais se denominam Violências Obstétricas e pode ser “qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que cerne ao corpo e aos processos reprodutivos das mulheres, exprimido através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos” (JUAREZ et al, 2012 apud ANDRADE, 2014).

Portanto é fundamental compreender que cada ser humano é único e possui o direito de decidir sobre os procedimentos a serem realizados em seu corpo, sendo obrigação dos profissionais informarem e orientarem garantindo assim a humanização na assistência.

Objetivo

Identificar a prevalência de episiotomia em puérperas atendidas no projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós Parto (CEPP) no ano de 2015.

Referencial teórico-metodológico

O presente estudo é de caráter quantitativo-descritivo. Participaram 124 puérperas internadas em uma Maternidade Escola na cidade de Ponta Grossa- PR. A coleta de dados foi

realizada por meio de entrevista estruturada, com realização de educação em saúde em grupo e após individual, prática extensionista e a análise realizada por frequência simples, durante o período de março a novembro de 2015. A pesquisa encontra-se sobre o parecer da COEP 1.055.927 de 08 de maio de 2015.

Resultados

Os resultados mostram que das 124 mulheres (100%) que foram atendidas 92 (74,2%) tiveram parto vaginal e 32 (25,8%) realizaram cesariana. Essa porcentagem dentro das taxas preconizadas pelo SUS está em um bom desenvolvimento para que o hospital consiga manter o processo de humanização e suas diretrizes. Das 92 (74,2%) que realizaram parto normal, 36 (39,1%) foram submetidas a episiotomia e episiorrafia. Foram observados na pesquisa que a grande maioria das mulheres em suas falas não sabiam identificar se foram avisadas do procedimento e se estavam em consentimento com o mesmo. Dos 36 casos de episiotomia houve 6 (16,6%) com inflamação na incisão observada em exame físico e 30 (83,4%) em processo de cicatrização.

Embora o Ministério da Saúde ainda não tenha nenhuma determinação sobre a taxa de referência para a episiotomia, na literatura é possível encontrar autores que sugerem a realização em apenas 10% a 30% dos partos normais, sendo assim neste estudo o número de episiotomia é superior a 30% (39,13%) (SALGE, 2012). Segundo a OMS a episiotomia deve ser realizada com restrita indicação, como em casos de sofrimento fetal, progressão insuficiente do parto e ameaça de laceração do terceiro grau, mas não há delimitação de incidência aceitável (COSTA, 2009).

Estudos mostram taxas muito variadas de realizações de episiotomia pelo Brasil e COSTA, 2009, fez um estudo transversal em um hospital público do Distrito Federal onde encontra indicativos de que em 50,5% dos partos normais foi realizado o procedimento da episiotomia, o que se mostra um nível elevado, porém, há justificativas de que o centro obstétrico de tal hospital recebe grande quantidade de mulheres com gestação de alto risco e também é um hospital escola, onde o procedimento pode ser realizado para fins educativos, esses mesmos fins podem se tornar violências obstétricas.

No ano de 2015 foi realizado um seminário na Faculdade de Saúde Pública da USP intitulado “A vagina-escola: seminário sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde” onde foi discutido que diversas escolas de saúde permitem que alunos “praticuem” incisão e sutura nas mulheres vulneráveis ao processo de parir hospitalar (DINIZ, 2016)

Considerações Finais

O número de partos normais realizados no hospital de estudo prevalece em relação aos partos cesariana o que condiz com as diretrizes do Ministério da Saúde, porém há um grande número de episiotomias, sendo observado que a maior parte das mulheres não foi informada que seria submetida a tal procedimento e possivelmente sem real necessidade, sendo utilizada apenas por rotina ou costume médico, tornando-se uma violência obstétrica.

Assim, o projeto de extensão Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto (CEPP) tem sido relevante na formação dos acadêmicos de Enfermagem, onde podemos observar as praticas realizadas nos hospitais e confrontar os dados com as diretrizes do Ministério da Saúde percebendo então como os profissionais atuam na saúde da mulher durante o processo de parir. Atuamos junto à comunidade esclarecendo duvidas ou auxiliando nos cuidados após a realização do procedimento.

Referências

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. **III Simpósio Gênero e Políticas Públicas** Londrina, maio 2014.

CASTRO, Jamile Claro de; CLAPIS, Maria José. **Parto Humanizado na Percepção das Enfermeiras Obstétricas Envolvidas Com a Assistência ao Parto**. Rev Latino-amEnfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, p.960-967, dez. 2005.

COSTA, Lara Carolina; SOUZA, Lissandra Martins. Prevalência e correlação de fatores associados à prática de episiotomia em um hospital público do Distrito Federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Distrito Federal, v. 20, n. 4, p.315-323, maio 2010.

DINIZ, Simone G.; CHACHAM, Alessandra S.. **O “corte por cima” e o “corte por baixo”: o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo**. Questão de Saúde Reprodutiva, [s.l.], v. 1, n. 1, p.80-91, jan. 2006.

DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. A vagina-escola: seminário interdisciplinar sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde. **Interface (botucatu)**, [s.l.], v. 20, n. 56, p.253-259, mar. 2016.<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0736>.

LOPES, Daniela Medeiros. BONFIM, Alan Santos. SAUSA, Aline Gama. REIS, Lisandra Santana Oliveira. SANTOS, Luciano Marques Santos. **Episiotomia: Sentimentos e repercussões vivenciadas pelas puérperas**. Revista de pesquisa cuidado é fundamental online, Bahia, v.4 n. 1, p. 2623-35, jan./mar 2012.

LUZ, Lia Hecker. GICO, Vânia de Vasconcelos. **Violência obstétrica: ativismo nas redes sociais**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 3, p.475-484, jun. 2015. Editora Cubo Multimídia. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoao0622>.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Companhia Melhoramentos, 1998 (Dicionários Michaelis). 2259p. Disponível em: [<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=viol%EAncia>] acessado em 16/04/2016 às 23:09.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires et al. **A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal**. Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 60, n. 4, p.452-455, ago. 2007. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672007000400018>.

PEREIRA, Gislaine Valeria. PINTO, Fatima Arthuzo. **Episiotomia: uma revisão de literatura**. Ensaios e ciência, ciência biológica agrária e da saúde. São Paulo, vol.15 n. 3, 2011.

SALGE, Ana Karina Marques. LÔBO, Sara Fleury. SIQUEIRA, Karina Machado. SILVA, Renata Calciolari Rossie. GUIMARÃES, Janaína Valadares. **Prática da episiotomia e fatores maternos e neonatais relacionados**. Rev. Eletr. Enf. v.14 n.4 p.779-85 oct-dez, 2014.