



EPISIOTOMIA NA ÓTICA DE ENFERMEIROS OBSTETRAS

Mariana Vasconcelos Alves ¹; Josefa Cristina Gomes Barbosa ¹; Corina Rafaela dos Santos Oliveira²;
José Roberto Gomes de Almeida³; Maria Cidney da Silva Soares⁴

¹Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande- PB. E-mail: mariana18vas@gmail.com

¹Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande- PB. E-mail: cristinabarbosa270@gmail.com

²Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande- PB. E-mail: jacineideoliveira@yahoo.com.br

³Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB. E-mail: robertogomes0@gmail.com

⁴Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande-PB.. E-mail: profcidneysoares@hotmail.com

Resumo: Apesar de não existir muita evidência científica sobre a efetividade da episiotomia, essa prática revela o procedimento cirúrgico mais comum do mundo, havendo a necessidade de torná-la uma técnica restrita e não mais rotineira. Este trabalho tem como objetivo identificar o conhecimento de enfermeiros obstetras a respeito da episiotomia. Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. Os colaboradores desse estudo são cinco enfermeiros obstetras atuantes no Hospital e maternidade Instituto Elpídio de Almeida (ISEA), em questão, quatro do gênero feminino e um do gênero masculino que atuam diretamente realizando a episiotomia. A coleta do material empírico foi realizada nos meses entre fevereiro a março de 2013 com auxílio de um roteiro de entrevista semiestruturado, sendo as entrevistas gravadas com um aparelho de mídia player, após anuência do comitê de ética do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (CESED). Os resultados apontam conhecimento técnico dos profissionais de saúde, outros realizam a episiotomia quando necessário. Ficou claro também que alguns desconhecem os riscos e outros reconhecem o risco imediato, porém não avalia os riscos tardios e ainda que há riscos para a criança, somente um dos participantes referencia os riscos tardios. Com este estudo, foi possível observar que ainda existe deficiência de conhecimento em alguns enfermeiros obstetras em relação a episiotomia e ainda controvérsias no que diz respeito a realização ou não do procedimento, assim, esperamos que esse estudo possa contribuir com as discussões que envolvem a temática, podendo auxiliar no esclarecimento dessa prática tanto no lócus desse estudo quanto em outras instituições.

Palavras-chave: Enfermagem, obstetrícia, episiotomia.

INTRODUÇÃO

A enfermagem tem desempenhado papel importante, fornecendo assistência à saúde de qualidade tendo como responsabilidade definir o tipo de assistência obstétrica que tornará os indivíduos e as famílias capazes de alcançar seus objetivos no que diz respeito a saúde e à unidade familiar. Por meio do conhecimento de base científica da assistência obstétrica biológica, clínica e comportamental, dessa forma, busca-se aperfeiçoar cada vez mais para atender aos principais interesses das famílias.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou um documento enfatizando a assistência ao parto normal cujo objetivo principal é



ter uma mãe e uma criança saudáveis com menor nível de intervenção, compatível com a segurança do binômio, onde qualquer intervenção realizada deve-se ter uma razão válida e fundamentada. Entre os profissionais de saúde habilitados para exercer assistência ao parto, esse órgão tem registrado, não apenas no documento acima referido, mas também em outras hipóteses para estimular o parto normal e a maternidade protegida, a enfermeira obstétrica ou obstetrix como provedora de cuidados primários de saúde mais adequado para função.

Em relação a isso, vários estudos têm analisado as práticas e técnicas referentes ao período expulsivo com a finalidade de diminuir as intervenções desnecessárias e a morbimortalidade materno-fetal (OLIVEIRA, MIQUILINI. 2005). Neste sentido, um editorial realizado por Mattar, Aquino e Mesquita (2007), destaca que um dos procedimentos mais comuns realizados hoje na obstetrícia é a episiotomia, e que este não reduz o trauma perineal como mencionado por muitos profissionais como justificativa para esta prática.

Segundo esses autores, a prática ainda é realizada em países como os Estados Unidos em torno de 62,5% e na Europa em torno de 30% e que no Brasil e em outros países da América Latina, realizada em quase todas as mulheres primíparas. E as justificativas para realização da episiotomia por profissionais de saúde são diversas, dentre elas: prevenção de laceração perineal, traumas contra a cabeça do feto, relaxamento do assoalho pélvico além de acelerar o trabalho de parto, porém pode ser um agravante sério para mulher (SANTOS, et. Al, 2010).

Para tanto se faz necessário avaliar as práticas e técnicas relacionadas ao parto, cujo objetivo é diminuir as intervenções desnecessárias e a morbimortalidade materno-fetal. É importante que o profissional de saúde tenha em mente que o parto normal é um procedimento fisiológico e que diante disso possa rever a necessidade de práticas mais humanizadas, respeitando a particularidade de cada parturiente.

Assim, tem se mostrado um procedimento com altas taxas de infecção em mulheres que se submetem a essa técnica, cabendo então adotar condutas de forma a avaliar a necessidade da realização do procedimento e usar a seletividade, protegendo seu corpo.

Portanto, visando uma melhor qualidade da assistência a parturiente inclusive nos aspectos relacionados a humanização da assistência, este estudo propõe contribuir com essa discussão. Para tanto, lança-se a seguinte questão norteadora: qual o conhecimento de enfermeiros obstetras em relação a realização da episiotomia? Para responder esse questionamento, formulou-se o seguinte objetivo geral: Identificar o conhecimento de enfermeiros obstetras sobre a episiotomia.



METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa.

Segundo Canzonieri (2010) a pesquisa exploratória é o contato inicial com o tema a ser analisado, com os sujeitos a serem investigados e com as fontes secundárias disponíveis, o que serve para aumentar o grau de familiaridade com fenômenos relativamente desconhecidos, obter informações sobre a possibilidade de levar adiante uma investigação mais completa sobre um contexto particular da vida real e estabelecer prioridades para investigações posteriores, entre outras utilizações.

Um dos objetivos primordiais das pesquisas descritivas é a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis, principalmente com a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e observação sistemática (GIL, 2010).

A escolha pelo método qualitativo deu-se em virtude de permitir abordar a situação social além de critérios exclusivamente numéricos. Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa ressalta a natureza socialmente construída da realidade, a íntima relação entre o pesquisador e o que é estudado, buscando uma verdade mais profunda.

O estudo foi desenvolvido no município de Campina Grande – PB. O município de Campina Grande possui (04) quatro instituições que possuem maternidades, sendo (03) três delas com atendimento particular e público, todas elas com assistência de enfermagem. No entanto, optamos por uma instituição pública, pois atende exclusivamente o Sistema Único de Saúde. A referida instituição é referência em pré-natal de alto risco, atendimento à criança, à mulher e aos adolescentes, atendendo além da cidade de Campina Grande as cidades circunvizinhas.

A população foi constituída por enfermeiros (as), de ambos os sexos, que exercem suas atividades profissionais na maternidade pública do município de Campina Grande - PB.

Os colaboradores foram todos os enfermeiros obstetras que exercem suas atividades na referida maternidade há mais de seis meses, especificamente na sala de parto e que realizem parto sendo constituída por cinco enfermeiros, onde um é do gênero masculino e quatro do gênero feminino.

O primeiro instrumento utilizado foi a pesquisa bibliográfica, básica para qualquer investigação. Em seguida, lançou-me mão da



entrevista semi-estruturada para coleta do material empírico.

A escolha se justifica pelo fato de que a entrevista semi-estruturada ao mesmo tempo em que valoriza a presença do pesquisador e lhe confere uma melhor flexibilidade, permite que o entrevistado alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo, assim, a investigação.

Para a apresentação dos dados foi utilizado a técnica da narrativa que possibilita a confrontação de significados com a literatura pertinente ao tema discutido.

No tratamento do conteúdo, os discursos foram submetidos a análise de conteúdo do tipo temático, proposto por Bardin (2009), pois segundo essa autora esse tipo de temática se propõe em analisar a fala dos entrevistados, ou seja, busca interpretar aquilo que se encontra por trás das palavras, através de métodos sistemáticos e objetivos para a interpretação das mesmas.

A pesquisa exploratória e descritiva envolve a observação intensa por algum tempo em um ambiente natural. Após a autorização devida da diretora da Instituição, a pesquisa foi encaminhada para o comitê de ética e pesquisa do Centro de ensino Superior e desenvolvimento (CESED) respeitando os aspectos éticos e legais que envolvem seres humanos, preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE O PROCEDIMENTO DE EPISIOTOMIA

Subcategoria 1 – Conhecimento técnico

Segundo um estudo realizado por Zampieri, et al. (2010) utilizando as bases de dados Medline, Lilacs, Pubmed e Biblioteca Cochrane a episiotomia é um processo cirúrgico frequente na obstetrícia para alargar o canal vulvar com um corte no períneo ao final do segundo estágio do parto vaginal. O procedimento é realizado com tesoura ou lâmina de bisturi e necessita da sutura, ou seja, da episiorrafia.

É uma prática cada vez mais questionada devido aos erros e possíveis consequências para a mulher que é submetida a esse tipo de procedimento, alguns profissionais médicos e enfermeiros em todo o país estão cada vez mais se distanciando da técnica por não terem certeza das reais vantagens e/ou desvantagens para a mulher, no entanto percebe-se nesse estudo que parece ser um procedimento realizado com



frequência pelo profissional, tendo em vista a forma da descrição técnica do procedimento, como podemos observar no discurso abaixo:

No período expulsivo do feto a gente aplica a xilocaína injeta xilocaína aspira para não pegar um vaso tendo o maior cuidado coloca os dedos e pega a tesoura e faz a episio o corte. (Enf.1)

De acordo com uma pesquisa realizada em um Hospital Universitário em Florianópolis por Griboski, et al (2006), o profissional de saúde se atém a técnica e o conhecimento científico para manter domínio no processo. Isto contribui para a caracterização da mulher no momento.

Outros Segundo realizado no Planalto Norte Catarinense (SC) por Previatt et al (2007) no momento em que os entrevistados foram indagados sobre os motivos pelos quais foram submetidas a episiotomia, somente a metade deles deu algum tipo de resposta; destas, a maior parte relacionava-se com a ideia de ampliação do canal de parto, evitando assim riscos para o bebê. Esses discursos mostraram como a falta de informação e o desconhecimento podem trazer repercussões importantes, em particular, no que se refere à concretização do controle exercido sobre o corpo das mulheres, pelos profissionais de saúde visando somente a técnica em si e expulsão da criança.

De acordo com um estudo realizado por Previatti (2007) no relato de um profissional, foi observado que o mesmo entende a episiotomia como uma forma de alívio à dor; como uma probabilidade de reduzir o tempo de expulsão do feto. Desta forma, comprova-se a deficiência de conhecimento em relação às recomendações da realização da episiotomia e enfatiza a técnica como prática rotineira.

Subcategoria 2 – Realização quando necessário

Segundo uma pesquisa realizada na Casa de Partos David Capistrano da cidade do Rio de Janeiro por Progianti, et al (2006), foram reveladas as repercussões relacionadas à não-realização da episiotomia, na vida da mulher quanto: ausência de desconforto e de dor, sentimento de independência, e sensação de segurança. O que foi observado nesse estudo sobre a importância da segurança em ação do nascimento e da vida é que a não-realização da episiotomia traz mais vantagens e conforto para a mãe e o bebê.

Em um estudo realizado em uma maternidade do interior do Estado de São Paulo por Castro, et al (2005), percebeu-se que o significado de



humanização do parto é bem variado, há movimento protegendo como um processo que acata a individualidade das mulheres colocando-as como a protagonista e procurando uma adaptação da assistência a crenças, cultura, valores, diversidades de conceitos dessas pessoas. Segundo Carvalho et al (2006), o Ministério da Saúde (MS) com o programa de Humanização do Parto e Nascimento, tem como finalidade principal de reorganizar proteção, juntamente com pré-natal ao parto e puerpério, expandindo o ingresso das mulheres e cobrindo a qualidade com a efetivação de um conjunto mínimo de práticas.

Em uma pesquisa realizada por via eletrônica, através de consulta de artigos científicos, veiculados nacionalmente na base de dados do Scielo, por Moura et al (2007) o Brasil ainda está focado no modelo biomédico, o que tem colaborado para a conservação e/ou ampliação do número de métodos invasivos e intervencionistas durante o parto, algumas vezes de forma desnecessária e sem o conhecimento da parturiente.

No entanto, nos últimos anos, tem-se lançado vários movimentos governamentais e não governamentais em prol de amparo humanizado e holístico em que se avalia a pessoa como sujeito fundamental do seu corpo, e não somente simples objeto que corresponde passivamente às ordens de quem detém o domínio do conhecimento, sem questionamento. Com isso, a enfermagem vem ganhando o reconhecimento pelo ministério da saúde e outros órgãos não governamentais, sendo considerado o profissional que tem formação holística e busca atuar de forma humanizada no amparo à parturiente tanto nas maternidades como nas casas de parto ou em domicílio.

Observamos que alguns profissionais induzidos por outros que já optam pela humanização no parto só realizam a episiotomia quando necessário

Quando eu fiz o meu curso ainda era no tempo que tudo era episiotomia as vezes fazia a episiotomia só pra dar dois pontinhos depois dizia que era de alívio. Nós fazemos só de alívio, mas a gente via que não era necessário, então hoje com a prática a gente acompanhado o médico, os médico mais modernos como Dra.X com o parto humanizado a gente ver que não é necessário a episiotomia não tem necessidade. A gente ver primigesta de 14 anos parindo sem episiotomia e sem laceração, já na nossa vivencia a laceração ocorre muito pouco. Quando ocorre é 2 pontinhos 3 algumas vezes é tem uma de segundo grau e de terceira eu só vi uma vez quando Dra. X estava fazendo o estudo dela. E no estudo dela ela mostrou que a laceração é mínima na laceração de 3 grau. Então eu sou a favor da “Não episiotomia” é bom pra paciente é bom pra o obstetra e pra criança. (Enf.2) (grifo nosso)



Bem, o que a gente pode abordar aqui sobre o assunto da episiotomia que ele foi lançado desde do século XIX através de dois obstetras Sr. Ould, e De Lee, foram eles que lançaram. Um lançou... percebeu que a episio na médio lateral seria importante e o outra na mediana pra facilitar o parto ampliar. Fazendo com que isso, que? Não tivesse hipóxia nas crianças e tudo mais e na biblioteca da procane agora recentemente já foi observado cientificamente que episiotomia não realizada não tem nada haver com a questão de hipóxia, nada haver amplitude do canal vaginal ou seja não é necessário fazer a episiotomia. Então na verdade a episiotomia, vai ser o que? Vai ser um “Uma ajuda a paciente que não é, é uma ajuda também ao profissional ele realizando a episio consequentemente o parto vai acontecer mais adiantado, né? Onde a gente ver que ela é a sujeita da ação ela é respeitada a hora que ela quer pari, a posição que quer pari, você deixar a paciente agir com a ocitocina natural dela então vai ser no limite dela, no prazo dela e não no prazo do profissional que vai esta assistindo. (Enf.4)

... tem parto que realmente não tá precisando fazer, se tiver como fazer o parto humanizado sem a episio faço (...) É um assunto que merece muita atenção, no caso assim: No trabalho de parto no momento que você está ali assistindo aquela paciente você vai ver direitinho, você pode dar algumas orientações e dizer que pode ser que precise fazer ou não a episiotomia, então é importante a episio justamente por isso tem caso que é preciso realmente realizar porque tem caso que você ver que vai dilacerar então você vai e faz a episio.) (Enf.5)

O que podemos observar é que hoje o parto humanizado vem ganhando espaço. Pois nele a participação da mulher é mais presente e prazerosa nesse momento único. A não realização de procedimentos invasivos como a episiotomia vem sendo rejeitado por alguns dos profissionais de saúde que só realiza a episiotomia quando realmente é necessário. No estudo realizado na em instituição governamental vinculada à Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro por Progianti, et al (2006) foi percebido que os efeitos positivos atingidos pela mulher em sua vida na não-realização da episiotomia foi de fundamental importância, pois ela se sentiu mais respeitada em relação ao seu corpo, como por exemplo, ausência de desconforto e de dor, sentimento de independência e sensação de segurança. A não-realização foi vista pela mulher como modo benéfico.

Para Belezal (2012), os profissionais de saúde que atuam na assistência à mulher em processo de parturição e puerpério precisam do conhecimento acerca das repercussões que o trauma perineal traz para a saúde materna, como forma de evitar procedimentos



desnecessários como a episiotomia que causa maior ou menor morbidade materna.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final desse estudo, observou-se, que ainda há um déficit no atual conhecimento acerca do procedimento de episiotomia de alguns profissionais da Enfermagem, no qual é necessárias mudanças, pois sua realização requer um estudo complexo no paciente, para não vir a desenvolver riscos posteriormente, como também, a necessidade de sua realização.

Os fundamentos dos riscos na realização da episiotomia, para muitos profissionais, especificam-se no alívio à dor e na redução do tempo de expulsão do feto. Comprovando-se então, a escassez de conhecimento desses profissionais, onde sua concepção sobre a realização da episiotomia divergiu da real recomendação de sua utilização. Ao analisarmos sua instrução, este procedimento deve ser cada vez mais discutido pelos profissionais de saúde em geral e os da enfermagem reforçando a ideia de que ele deve ser usado com muita cautela. Salientando que, foi possível verificar o reconhecimento dos enfermeiros na existência do risco quando realizado o procedimento.

No estudo relacionado às informações prestadas à parturiente, sobre a realização da episiotomia, é possível notar que a maioria dos profissionais da Enfermagem comete a negligência de não esclarecer as vantagens e desvantagens do procedimento, a precisão de sua realização e o fator maior que é sua autorização perante a parturiente.

Tendo em vista que, a episiotomia é um procedimento cirúrgico como qualquer outro, no qual, devem ser passadas todas as informações a paciente, para que a mesma tenha conhecimento dos riscos deste método cirúrgico, cujo consentimento deve partir da parturiente visto que, esses riscos são considerados violações ao direito da mulher à sua integridade corporal. Nota-se então, o papel do Enfermeiro na execução do procedimento, com fundamental importância na comunicação com a parturiente, frisando a preparação desses profissionais onde favorece o desenvolvimento do cargo, e promove as condições para que eles realizem uma assistência de enfermagem de qualidade.

De certo que nenhum conhecimento está findado, e em se tratando da quantidade de profissionais e de um único local estudado é necessário que novas pesquisas sejam realizadas no sentido de melhorar a prática profissional, no entanto, diversas pesquisas no país de forma quantitativa e qualitativa apontam essa mesma deficiência com abordagens diferentes.



REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. **Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS**. Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União, 2012.

CARVALHO, Cynthia Coelho Medeiros de; SOUZA, Alex Sandro Rolland and MORAES FILHO, Olímpio Barbosa. Prevalência e fatores associados à prática da episiotomia em maternidade escola do Recife, Pernambuco, Brasil. Rev. Assoc. Med. Bras. [online]. 2010, vol.56, n.3, pp. 333-339. ISSN 0104-4230. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000300020>. Acesso em:21/03/2013

CANZOUNIERI, A. M. **Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde**. Petropolis, RJ: Vozes, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed. São Paulo: Atalas, 2010.

PROGIANTU, J.M; ARAUJO, L.M.; MOUTA, R.J.O. Repercussões da episiotomia sobre a sexualidade - Esc Anna Nery Rev Enferm, 2008 - disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100005>>

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires et al. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. Rev. bras. enferm. [online]. 2007, vol.60, n.4, pp. 452-455. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000400018>.

MATTAR, R.; AQUINO, M. M. A.; MESQUITA, M. R. S. A pratica da episiotomia no Brasil. **Revista brasileira genicol obstet**. v. 29, n. 1, p. 1-2. 20. Disponível em <www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n1/a01v29n1.pdf07> Acesso em: 26 de setembro 2012.

OLIVEIRA, S. M. J. V. MIQUILINI, E. C. Freqüência e critérios para indicar a episiotomia. **Rev. esc. enferm. USP**. v. 39, n. 3, p. 288-295. 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000300006>>. Acesso em: 15 de setembro 2012.

SANTOS, Raquel Bezerra dos; RAMOS, Karla da Silva. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. Rev. bras. enferm. [online]. 2012, vol.65, n.1, pp. 13-18. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100002>

PREVIATTI, Jaqueline Fátima and SOUZA, Kleyde Ventura de. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. Rev. bras. enferm. [online]. 2007, vol.60, n.2, pp. 197-201. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000200013> acesso em:20/04/2013



II CONBRACIS
II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

