

# PROTEÇÃO PERINEAL NA MANUTENÇÃO DA SAÚDE DA MULHER PÓS-PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aissa Maria de Freitas Pereira<sup>1</sup>

Michelly Guedes de Oliveira Araújo<sup>2</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Objetivou-se analisar como a proteção perineal pode promover a integridade da saúde da mulher no período de pós parto.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, elaborado e conduzido a partir das 6 fases da Revisão Integrativa. Para análise crítica e posterior apresentação dos resultados, foi elaborado um quadro sinóptico afim de organizar as informações coletadas dos artigos.

**Resultados:** Foi encontrada a correlação entre o uso de fórceps, anestesia, ocitocina, primiparidade e peso do recém-nascido com o trauma perineal. Outro fator presente nos resultados é a importância do protagonismo da enfermagem obstétrica no parto, buscando promover a humanização, orientação, e reajuste na prestação de assistência, desde o pré-natal ao parto e puerpério.

**Conclusão:** Nesse sentido, conclui-se que é necessário e possível manter a integridade do períneo materno na assistência obstétrica, a fim de prevenir traumas e desconfortos futuros na vida da mulher.<sup>12</sup>

**DESCRITORES:** Períneo; Episiotomia; Parto humanizado; Trauma perineal; Enfermagem obstétrica.

## 1. INTRODUÇÃO

É caracterizado como trauma perineal a perda da integridade do períneo ou qualquer outro dano à área genital feminina, que pode ser espontâneo, sem proteção perineal, ou resultante de cirurgia invasiva, como a episiotomia (incisão cirúrgica realizada no períneo afim de ampliar a via de parto).<sup>2</sup>

No decorrer dos anos e com o avanço da ciência montou-se um poderoso arsenal de conhecimento sobre o corpo humano, como ele funciona, o que ocorre em determinados estágios e o que se pode fazer para evitar ou tratar danos diversos.

Nos últimos achados científicos, o trauma perineal tem sido abordado como sendo a maior causa de morbidade materna durante o parto vaginal, podendo ele ser responsável por ocasionar diversas consequências para a saúde da puérpera, como dor e desconfortos que podem se prolongar tanto no pós-parto imediato quanto a longo prazo na vida da mulher.<sup>17,18</sup>

Calcula-se que cerca de 85% das mulheres que parem, acabam tendo seu períneo lesado no parto, seja por rompimento espontâneo no parto normal ou pela prática de episiotomia.<sup>19</sup>

A prática da episiotomia ainda é realizada rotineiramente por profissionais obstétricos<sup>15</sup>, apesar de no dia 15 de fevereiro de 2018 a Organização Mundial de Saúde (OMS) ter atualizado as diretrizes de parto normal com o objetivo de reduzir intervenções médicas desnecessárias no parto.

Segundo a OMS, cerca de 140 milhões de nascimentos ocorrem por ano, a maioria sem complicações para mulheres e bebês. Mas nos últimos 20 anos, os profissionais de saúde “aumentaram o uso de intervenções que antes eram utilizadas apenas para reduzir riscos ou tratar complicações”.<sup>3</sup>

Corroborando com a predominância da medicalização no modelo assistencial obstétrico, sendo essas intervenções muitas vezes prejudiciais à saúde da mulher pós-parto e até mesmo aos recém nascidos, quando realizadas desnecessariamente.<sup>1</sup>

Sendo assim, as complicações associadas ao trauma perineal podem prejudicar a saúde da mulher tanto no pós-parto imediato como em longo prazo, interferindo em sua mobilidade, eliminação vesical e intestinal, cuidados gerais ao recém-nascido (RN) e outras atividades diárias. <sup>4</sup>

O presente estudo tem como objetivo analisar como a proteção perineal pode promover a integridade da saúde da mulher no período de pós parto

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, elaborado a partir do passo a passo da revisão integrativa, que desempenha papel importante na prática baseada em evidências para a enfermagem pois, visa uma compreensão completa do tema pesquisado. <sup>21</sup>

A elaboração de uma revisão integrativa é composta por 6 fases, que de forma sucinta, são: 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase: busca ou amostragem na literatura; 3ª Fase: coleta de dados; 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª Fase: discussão dos resultados; 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa. <sup>5</sup>

Com objetivo de guiar a pesquisa, na 1ª fase formulou-se a seguinte questão: Como a proteção perineal pode ajudar a reduzir danos pós-parto na saúde da mulher?

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Scielo, e Repositório da USP, dando início a 2ª fase da pesquisa. Foram utilizados para a busca dos artigos, os seguintes descritores em português buscados no DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: “períneo”; “episiotomia”; “parto humanizado” “trauma” e “enfermagem obstétrica”.

Os critérios de inclusão escolhidos foram: artigos que respondam a pergunta norteadora, disponíveis na íntegra, de língua portuguesa e publicados entre os anos de 2010 e 2020.

A pesquisa resultou em 26 artigos que englobam os descritores e estão dentro da temática. Utilizando o Quadro 1 para controle de inclusão conforme progredia a leitura dos artigos.

Quadro 1 – Inclusão de artigos conforme leitura

Bases de dados e total de artigos selecionados	Seleção por título	Excluídos pós leitura de resumos	Atenderam aos critérios de inclusão	Após leitura de texto completo	Total incluído
BVS	23	8	15	5	5
SCIELO	15	6	9	5	5
Repositório USP	4	2	2	0	0

Na 3ª e 4ª fase, a coleta de dados foi realizada através de um levantamento bibliográfico, após realizada a leitura e sumarização dos artigos em texto completo.

Para análise crítica e posterior apresentação dos resultados que constituem a 5ª fase da revisão integrativa, também foi elaborado um quadro sinóptico afim de organizar e sumarizar as informações coletadas dos artigos em consonância com os critérios, contendo os seguintes tópicos: Base de dados, título do artigo, autores e considerações, com objetivo de exibir as informações contidas em cada artigo que contribuem com a pesquisa e respondem a pergunta norteadora.

Por fim, para a 6ª fase foram apresentados os resultados e discussão da revisão integrativa de forma descritiva e qualitativa, buscando responder à pergunta norteadora e cumprir os objetivos propostos.

### 3. RESULTADOS

A amostra final da presente revisão integrativa foi composta por 10 artigos científicos que estavam de acordo com os critérios de inclusão explícitos na metodologia, em sua

totalidade: 5 artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 5 artigos da Scientific Electronic Library Online (Scielo). As considerações gerais de cada artigo, bem como o local retirado, título do artigo e autores, estão organizados no Quadro 2.

Os resultados trouxeram dados bastante construtivos e colaborativos com a pesquisa. A partir dos dados apresentados no Quadro 2, os achados encontrados como principais consequências do trauma perineal em mulheres pós-parto correspondem a: dispareunia (dor decorrente de relação sexual), edema, dificuldade de sentar, levantar, andar e dormir, higienização íntima prejudicada, lesão no músculo levantado de ânus, incontinência urinária, e entre os mais prevalentes estão dificuldade de realizar eliminações vesicais e intestinais (40% dos artigos) e dor (30% dos artigos).

Entre as causas de laceração perineal mais prevalentes nos achados são: uso de fórceps, anestesia, administração de ocitocina, primiparidade, peso do recém-nascido e a realização de episiotomia e episiorrafia de rotina.

Além das causas e consequências, encontrou-se também fatores de prevenção como: o protagonismo da enfermagem obstétrica na assistência prestada no parto; orientações acerca do parto e preparo do períneo no pré-natal e a utilização da técnica hands off na assistência obstétrica. Todos os dados apresentados e organizados no Quadro 2 a seguir.

Quadro 2 – Apresentação dos resultados de artigos retirados das bases de dados BVS e Scielo

<b>Base de dados</b>	<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Considerações</b>
Biblioteca Virtual em Saúde – BVS	Episiotomia: sentimentos e repercussões vivenciadas pelas puérperas	Lopes DM, Bonfim AS, Sousa AG, Reis LSO et al	Relata o impacto da dor perineal decorrente de traumas perineais como um grande impacto para o dia a dia das puérperas, estorvando e impossibilitando que a mesma faça atividades básicas,

			higienização íntima e até mesmo dificultando eliminações vesicais e intestinais.
Biblioteca Virtual em Saúde – BVS	Dispareunia relacionada à via de parto: uma revisão integrativa	Moura TR, Nunes EFC, Latorre GFS e Vargas MM	Apresenta a dispareunia como consequência tanto do parto vaginal como cesáreo, sendo o parto vaginal mais propenso a dispareunia e lesão no músculo levantador de ânus.
Biblioteca Virtual em Saúde – BVS	Associação entre região do trauma perineal, problemas locais, atividades habituais e necessidades fisiológicas dificultadas	Ferreira ERX, Cerqueira EAC, Nunes IM, Araújo EM, Carvalho ESS, Santos LM	Associa entre o trauma perineal posterior e anterior e as dificuldades apresentadas pelas puérperas em pós parto. Entre as dificuldades se destacaram: dor, edema, dificuldades para andar, dormir e sentar, ardor e dificuldade de micção.
Biblioteca Virtual em Saúde – BVS	Fatores obstétricos associados à proteção perineal na assistência das enfermeiras obstétricas ao parto normal	Zukoff MKA, Pereira ALF, Rafael RMR e Penna LHG	Define a técnica hands off como predominante na assistência ao parto realizada pela enfermagem obstétrica na instituição pesquisada, bem como a correlação entre trauma perineal o uso de fórceps, anestesia, ocitocina, primiparidade e

			peso do recém-nascido.
Biblioteca Virtual em Saúde – BVS	Prevenção de lacerações perineais e episiotomia: evidências para a prática clínica	Zamberlan C e Rocha BD	Analisa o protagonismo da enfermagem obstétrica na assistência prestada no parto como fator importante para a prevenção perineal, bem como a redução do uso da episiotomia e as estratégias utilizadas para redução de trauma de períneo.
Scielo	Associação entre perineorrafia e problemas perineais, atividades habituais e necessidades fisiológicas afetadas	Santos LM, Santos LMS, Brandão, MM, Cerqueira AC, Ramos MSX e Carvalho ESS	Apresenta a ocorrência de edema, ardor e dor em decorrência de episiorrafia em puérperas, bem como a correlação entre a episiorrafia e dificuldades encontradas em realizar atividades habituais, necessidades fisiológicas e atividades básicas como sentar e deitar.
Scielo	Incontinência urinária autorreferida no pós-parto	Lopes DBM e Praça NS	Pesquisa sobre mulheres que apresentam incontinência urinária pós parto, aonde a grande maioria das mulheres

			entrevistadas relataram não terem sido informadas nem orientadas acerca do preparo do períneo no pré-natal e no puerpério.
Scielo	Caracterização da dor decorrente de traumas perineais em mulheres com parto vaginal	Silva AM, Santos LM, Cerqueira EA, Carvalho ES e Xavier AS	Analisa a dor perineal decorrente de traumas perineais como agravante para a qualidade de vida das puérperas, podendo prejudicar as práticas diárias e necessidades fisiológicas básicas, além de apontar negligência por parte dos profissionais obstétricos para com a dor relatadas pelas mulheres durante o parto.
Scielo	Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica	Rocha ES, Mela CC, Westphal F e Goldman RE.	Expõe as altas taxas de realização de episiotomia em primíparas realizadas rotineiramente e como estas práticas podem afetar a integridade perineal das puérperas se realizadas desnecessariamente.
Scielo	A preservação perineal como prática de enfermeiras obstétricas	Progianti JM, Vargens OMC, Porfírio AB e Lorenzoni DP	Expõe a percepção de mulheres que não passaram por episiotomias, bem como a implementação de

			ajuste e repadronização da assistência de enfermagem no cuidado com o pré-natal, parto e pós parto humanizado, como forma de evitar o trauma perineal.
--	--	--	--

#### 4. DISCUSSÃO

Complicações relacionadas ao trauma perineal podem prejudicar a saúde da mulher imediatamente e após o parto, interferindo na sua mobilidade, higiene, eliminações vesicais e intestinais, cuidados básicos e outras atividades diárias. <sup>19</sup>

Estima-se que cerca de 70% das mulheres com parto vaginal irão sofrer algum grau de trauma perineal, dos quais três quartos necessitarão de suturas para promover a cicatrização dos tecidos afetados. <sup>20</sup>

De acordo com as referências apresentadas, as consequências de prevenir o trauma perineal está focada em evitar os impactos causados pelos traumas perineais, que são estes: dispareunia (dor decorrente de ralação sexual), lesão no músculo levantador de ânus, dor, edema, dificuldades para andar, dormir e sentar, ardor e dificuldade de micção, dificuldade em realizar atividades habituais e necessidades fisiológicas, presentes tanto nos estudos acerca do uso de episiotomia quanto em partos vaginais mas sem proteção perineal.

Também foi encontrada em Zukoff et al (2019) a correlação entre o uso de fórceps, anestesia, ocitocina, primiparidade e peso do recém-nascido com o trauma perineal. Já segundo Zamberlan e Rocha (2018) outro importante fator é o protagonismo da enfermagem obstétrica

no parto, buscando promover a humanização, orientação, e reajuste na prestação de assistência, desde o pré-natal ao parto e puerpério.

Nesse sentido, é necessário e possível manter a integridade do períneo materno na assistência obstétrica, pois esse tipo de intervenção (às vezes desnecessária) pode causar desconforto e afetar a saúde materna pós-parto.<sup>12</sup>

Todos os dados supracitados colaboram com as informações contidas na introdução, trazendo também novos achados que complementam e esclarecem a pesquisa, ajudando a fornecer respostas para a pergunta norteadora. Sendo alguns desses achados, como interferência na mobilidade, dificuldades de eliminação vesical e intestinal, e danos a outras atividades diárias, também citadas no início da pesquisa.

Os dados apresentados na introdução estão em consonância com os achados dos resultados, a proteção perineal mostrou-se um fator importante e decisivo na promoção da integridade da saúde da mulher no período pós parto, esta que pode evitar prejuízos e desconfortos muitas vezes irreversíveis, afetando diretamente o estilo de vida e auto estima dessa puérpera.

Além da visão inicial da pesquisa, foi bastante enriquecedor apresentar outros fatores, contribuindo para a construção da mesma e levantando outras questões não citados no início.

Entendeu-se que a prevenção demanda um longo período de preparação do músculo perineal e das parturientes, podendo começar nas primeiras consultas pré natais, sempre procurando oferecer orientações acessíveis sobre o parto e pós parto, como também acerca do preparo do períneo, realizando consultas humanizadas e esclarecedoras. Visando assim ter a mulher como uma protagonista consciente das decisões sobre o seu corpo, desde a técnica a ser utilizada, às possíveis intervenções que podem ocorrer e seus possíveis benefícios e malefícios.

## 5. CONCLUSÃO

O conceito *primum no nocere* (primeiro não causar dano) de Hipócrates, importante princípio da bioética, reflete sobre o trabalho da enfermagem obstétrica quando defendemos um parto fisiológico e seguro para a parturiente, visando respeitar sua dignidade, promover sua autonomia, manter a integridade do seu corpo e reduzir os danos a pequeno e longo prazo, no parto e na sua vida sexual e reprodutiva.

Utilizar o mínimo de intervenções possíveis para garantir um parto seguro é reafirmar esse compromisso, não invadir, não prejudicar nem retalhar, algo naturalmente fisiológico e possível. Garantir a desconstrução apoia novas descobertas e novos estudos, assim todos os conhecimentos vão auxiliando a reconstruir o processo de parir e suas variáveis.

Dessa forma, a saúde da mulher no pós parto pode ser promovida a partir da proteção perineal, sendo esse um objetivo da enfermagem obstétrica no parto vaginal afim de garantir a saúde física, psicológica e sexual da mulher pós-parto.

## 6. REFERÊNCIAS

1. Souza João Paulo, Pileggi-Castro Cynthia. Sobre o parto e o nascer: a importância da prevenção quaternária. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 ; 30( Suppl 1 ): S11-S13
2. Monteiro Juliana Cristina dos Santos, Pitangui Ana Carolina Rodarti, Sousa Ligia de, Beleza Ana Carolina Sartorato, Nakano Ana Márcia Spanó, Gomes Flávia Azevedo. Associação entre a analgesia epidural e o trauma perineal no parto vaginal. Esc. Anna Nery 2009 Mar; 13( 1 ): 140-144.
3. Organização das Nações Unidas. OMS lança orientações para experiência positiva na hora do parto normal. ONU News. 2018 Feb 15; Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2018/02/1611011>
4. Lopes Gisele Almeida, Leister Nathalie, Riesco Maria Luiza Gonzalez. DESFECHOS E CUIDADOS PERINEAIS EM CENTRO DE PARTO NORMAL. Texto contexto - enferm. 2019; 28: e20190168.
5. Souza Marcela Tavares de, Silva Michelly Dias da, Carvalho Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) 2010 Mar; 8( 1 ): 102-106.
6. Enfermagem Obstétrica. 8ª ed. e atual. Brasil: Guanabara; 2011. 698 p. 13 vol. ISBN: 8520102441.

7. Silva Anayhan Marques Nascimento, Santos Luciano Marques dos, Cerqueira Erika Anny Costa, Carvalho Evanilda Souza de Santana, Xavier Aline Silva Gomes. Caracterização da dor decorrente de traumas perineais em mulheres com parto vaginal. BrJP [Internet]. 2018 June; 1( 2 ): 158-162.
8. Medeiros Lopes, Daniela, Santos Bonfim, Alan, Gama Sousa, Aline, Santana Oliveira Reis, Lisandra, Marques Santos, Luciano, EPISIOTOMIA: SENTIMENTOS E REPERCUSSÕES VIVENCIADAS PELAS PUÉRPERAS. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2012; 4 (1): 2623-2635.
9. Rocha Érica Silva, Mela Camila Casagrande, Westphal Flavia, Goldman Rosely Erlach. PRÁTICA DE EPISIOTOMIA ENTRE RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA. Cogitare enferm. [Internet]. 2018 ; 23( 4 ): e54455.
10. Moura, Tathiany & Carneiro, Erica & Latorre, Gustavo & Vargas, Marлизete. (2019). Dispareunia relacionada à via de parto: uma revisão integrativa. Revista de Ciências Médicas. 27. 157. 10.24220/2318-0897v27n3a4283.
11. Progianti Jane Márcia, Vargens Octavio Muniz da Costa, Porfírio Aline Bastos, Lorenzoni Daniela Peixoto. A preservação perineal como prática de enfermeiras obstétricas. Esc. Anna Nery [Internet]. 2006 Ago [citado 2020 Ago 20] ; 10( 2 ): 266-273.
12. Santos Luciano Marques dos, Santos Larissa Madalena da Silva, Brandão Milena Moreira, Cerqueira Erika Anny Costa, Ramos Michelle de Santana Xavier, Carvalho Evanilda Souza de Santana. Associação entre perineorrafia e problemas perineais, atividades habituais e necessidades fisiológicas afetadas. Rev Cuid [Internet]. 2018
13. Lopes Daniela Bigueti Martins, Praça Neide de Souza. Incontinência urinária autorreferida no pós-parto. Texto contexto - enferm. [Internet]. Dezembro de 2010; 19 (4): 667-674
14. Ferreira Eula Rayssa Ximenes, Cerqueira Erika Anny Costa, Nunes Isa Maria, Araújo Edna Maria de, Carvalho Evanilda Souza de Santana, Santos Luciano Marques dos. ASSOCIAÇÃO ENTRE REGIÃO DO TRAUMA PERINEAL, PROBLEMAS LOCAIS, ATIVIDADES HABITUAIS E NECESSIDADES FISIOLÓGICAS DIFICULTADAS. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2018 ; 32: e23812
15. ROCHA, Bruna Dedavid da; ZAMBERLAN, Cláudia. PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS E EPISIOTOMIA: EVIDÊNCIAS PARA A PRÁTICA CLÍNICA. 2018
16. Rocha, Bruna Dedavid da; Zamberlan, Cláudia. PREVENÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS E EPISIOTOMIA: EVIDÊNCIAS PARA A PRÁTICA CLÍNICA. Rev. enferm. UFPE on line ; 12(2): 489-498, fev.2018.
17. Beleza ACS, Nakano AMS, Santos CB. Práticas obstétricas: fatores de risco para o trauma perineal no parto. Femina 2004; 32 (7): 605-10.
18. Johanson R. Perineal massage for prevention of perineal trauma in childbirth. Lancet. 2000; 335 (22): 250-51
19. Frohlich J, Kettle C. Perineal care. BMJ Clin Evid [Internet]. 2015 Mar; 3:1401.

20. Ismail KM, Kettle C, Mcdonald SE, Tohill S, Thomas PW, Bick D. Perineal Assessment and Repair Longitudinal Study (PEARLS): a matched-pair cluster randomized trial. BMC Med. 2013;11:209.
21. Whitemore R, Knafk K. The integrative review: update methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-53
22. Zukoff MKA, Pereira ALF, Rafael RMR e Penna LHG. Fatores obstétricos associados à proteção perineal na assistência das enfermeiras obstétricas ao parto normal. Nursing (São Paulo) ; 22(251): 2856-2861, abr.2019.

