



Correlação Entre a Posição Adotada pela Parturiente Durante o Período Expulsivo do Parto e o Grau de Laceração Perineal

Correlation Between the Position Adopted by the Parturient During the Expulsion Period of Labor and the Degree of Perineal Laceration

Amilton Victor Tognon Belchior

Enfermeiro Residente pela Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia. <https://orcid.org/0000-0002-9957-3081>

Maria Eduarda Santos Patez

Enfermeiro Residente pela Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia. <https://orcid.org/0000-0003-2255-5990>

Amanda Marcelino de Souza

Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal. <https://orcid.org/0009-0000-5361-0580>

Lucas Zango Angeli Lima

Centro Universitário Marurício de Nassau e Cacoal. <https://orcid.org/0009-0009-8565-2342>

Danielle Luciano dos Santos Kutianski

Centro Universitário Mauricio de Nassau de Cacoal. <https://orcid.org/0009-0002-0312-2284>

Larissa Rocha Parra

FANORTE. <https://orcid.org/0009-0009-2632-244X>

Andressa Ubiali Andrade

Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal. <https://orcid.org/0009-0004-2850-5729>

Mayara Melo Araujo

Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal. <https://orcid.org/0009-0008-7338-5577>

Jessíca Reco Cruz

Enfermeira, Doutoranda ISC/UFMT, Mestre, especialista em saúde pública. Docente do Centro Universitário Uninassau. <https://orcid.org/0000-0003-3123-5112>

Resumo: Introdução: O presente estudo relata o posicionamento no parto vaginal e a ocorrência de lacerações perineais. O parto normal proporciona grandes benefícios à mulher e ao seu bebê por respeitar a natureza do corpo e o momento de maturidade fetal. Todavia, a maioria das mulheres sofre algum tipo de lesão perineal no momento da passagem do feto pelo canal vaginal. Objetivos: O presente estudo objetiva descrever a correlação entre os graus de laceração e as posições adotadas durante o período expulsivo do parto pelas parturientes atendidas em hospitais de dois municípios do estado de Rondônia. Métodos: Estudo descritivo com abordagem correlacional, com parturientes atendidas no Centro de Parto Normal (CPN) dos municípios de Ariquemes e Ji-Paraná. A amostra constitui na população total de 1.522 mulheres na faixa etária acima de 14 anos, que realizaram parto vaginal de janeiro a dezembro de 2018. Os dados foram coletados no banco de dados das pacientes que atenderam aos critérios de inclusão. O estudo foi aprovado pelo CEP parecer n.º: 4.867.445. Resultados: Com as análises, feita através deste estudo nos CPN, em Ariquemes, a faixa etária prevalente, eram de paciente com idades entre 19 a

34 anos (68,86%). O CPN de Ji-Paraná, por sua vez, possui resultados bem semelhantes, com prevalência de pacientes de 19 a 34 anos (73,19%). Notou-se que em ambos, a maior prevalência de posição adotada pelas parturientes no período expulsivo do parto, era a posição Fowler, sendo 67,18% em Ariquemes e 70,79% em Ji-Paraná. Também foi possível observar que em Ariquemes e Ji-Paraná, a maioria das mulheres não apresentou nenhum grau de laceração, 46,88% e 36,74% respectivamente. Conclusão: Com isso, foi observado uma maior prevalência da posição Fowler, e a ausência de laceração na maioria dos partos. Corroborando o incentivo ao uso de posições verticalizadas a fim de ofertar um trabalho de parto menos traumático e consequentemente a integridade perineal das pacientes. Com isso, vale ressaltar que a falta de informações sobre o parto normal gera medo e inseguranças nas parturientes, os profissionais de saúde devem estar habilitados para orientar e apoiar as parturientes na escolha da posição adotada, além de garantir a segurança da mãe e do bebê.

Palavras-chave: parto vaginal; laceração perineal; assistência ao parto.

Abstract: Introduction: This study reports on the position during vaginal birth and the occurrence of perineal lacerations. Normal childbirth provides significant benefits to both women and their babies by respecting the body's nature and the fetal maturity period. However, most women experience some form of perineal injury during the passage of the fetus through the vaginal canal. Objectives: This study aims to describe the correlation between the degrees of laceration and the positions adopted during the expulsive phase of childbirth by parturient attended in hospitals in two County in the state of Rondônia. Methods: A descriptive study with a correlational approach involving parturient treated at the Normal Birth Center (NBC) in Ariquemes County and Ji-Paraná County. The sample consisted on a total population of 1,522 women aged over 14 years who performed vaginal birth from January 2018 to December 2018. These data were collected from the patient's database that attended the inclusion criteria. The study was approved by the Ethics Committee (CEP opinion no: 4,867,445). Results: The analysis conducted in the CPN in Ariquemes revealed that the most prevalent age group were patients aged between 19 and 34 years (68.86%). The NBC in Ji-Paraná, in contrast, had very similar results with a prevalence of patients aged 19 to 34 years (73.19%). It was noted that in both locations, the most prevalent position adopted by parturient during the expulsive phase of childbirth was the Fowler position, with 67.18% in Ariquemes and 70.79% in Ji-Paraná. It was also observed that in Ariquemes and Ji-Paraná, most women did not have any degree of laceration, with 46.88% and 36.74%, respectively. Conclusion: As a result, a higher prevalence of the Fowler position and the absence of lacerations in most births were observed, it supports the encouragement of the use of upright positions in order to offer a less traumatic labor experience and, consequently, perineal integrity for patients. It should be emphasized that the lack of information about normal childbirth generates fear and insecurities among parturient, and healthcare professionals should be prepared to guide and support parturient about choosing the position adopted as well as ensuring the safety of both the mother and the baby.

Keywords: vaginal birth; perineal laceration; obstetric care.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um evento de grandes mudanças, não só na vida da mulher, mas também para seu(ua) parceiro(a) e para a família. A gestação é um fenômeno fisiológico, que vai modificar taxas hormonais, fazendo com que a mulher apresente

vários sintomas (Brasil, 2023). Segundo a Diretriz de Assistência ao Parto Normal (2022), a Organização Mundial de Saúde (OMS), determina que o nascimento normalmente acontece entre 37 e 42 semanas de gestação, o bebê nasce de forma espontânea e em apresentação cefálica, com seguimento de mãe e recém-nascido em boas condições.

De acordo com o COREN-SP (2009) o parto normal é definido, como aquele realizado via vaginal por um profissional qualificado, sendo ele Médico ou Enfermeiro. Porém não foi sempre assim, nos últimos anos grandes avanços foram feitos nas práticas de humanização ao parto, desde o atendimento empírico das parteiras, até o uso de práticas baseadas em evidências científicas.

A dor sentida por mulheres durante o trabalho de parto é muito variável, e questões psicológicas, culturais, situações de estresse, além de distócias, influenciam para que ela aumente. Sendo essa uma experiência suscetível a dor, onde a mesma é considerada subjetiva e pessoal, a posição adotada durante o período do parto, é capaz de diminuir a intensidade da sensação dolorosa (Nilsen, Sabatino e Lopes, 2011).

O parto é um acontecimento integrativo, que envolve aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e espirituais. Visando o atendimento humanizado, os profissionais buscaram conhecimentos teóricos e práticos a fim de proporcionar, resultados adequados para a qualidade de vida, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (Brasil, 2023).

Com isso, é necessário a realização das atitudes de enfermagem de acordo com a prática baseada em evidências, empregando essas informações em hospitais, Centros de Partos Normais (CPN) e outros ambientes, a fim de minimizar os traumas causados na mulher, apesar da escassez de estudos realizados sobre o tema, o que dificulta a implementação dessas práticas em todo território nacional (Rocha *et al.*, 2020).

Através de uma análise feita por Tavares *et al.* (2022), os fatores que podem influenciar na presença de lacerações perineais em mulheres durante o parto, são divididos em 3 vertentes: características maternas como nuliparidade, idade materna e Idade Gestacional (IG), características fetais como o peso ao nascer e intervenções realizadas durante o parto como posições escolhidas pelas parturientes.

Nestas vertentes foi possível identificar fatores como lacerações mais presentes em mães com idade entre 27 e 30 anos, IG de até 42 semanas e pacientes primigestas. Já em relação ao feto, a prevalência de laceração está em pacientes com neonatos ≥ 4 kg (Tavares *et al.*, 2022).

De acordo com Paiva *et al.* (2018), o Ministério da Saúde (MS), trouxe o protagonismo à mulher durante o pré-parto e o parto, através do Manual do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar que traz listado medidas como, decisão quanto a posição durante o período expulsivo do parto, a fim de minimizar os traumas da parturiente, respeitando sua opinião e cultura.

Com isso, o presente trabalho, consiste em trazer a correlação entre o grau de laceração perineal da paciente e qual a posição adotada por ela durante o parto, a

fim de constatar qual é a mais utilizada por elas, e identificar os principais benefícios para as mesmas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho, trata-se de uma abordagem descritiva, e a realização desta pesquisa teve os dados coletados através de registros em planilhas nos computadores do Centro de Partos Normais, acerca da prevalência da escolha da posição do parto adotada pela parturiente e o grau de laceração mais comum nessas pacientes.

A coleta de dados iniciou após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Centro Universitário Maurício de Nassau de Cacoal – UNINASSAU, o estudo foi aprovado com o CAAE nº: 40351519.7.0000.5298 e o parecer nº: 4.867.445, antes da coleta de dados, do banco de dados da equipe, houve contato com as Secretarias Municipais de Saúde e a direção das CPN.

Foram considerados os dados de 1.522 parturientes, que atendessem os critérios de inclusão, com idades ≥ 14 anos, que estivessem aptas a realização de um parto natural. A amostra desta pesquisa é formada por 100% da população obtida, o local utilizado para a coleta de dados foi o quarto no qual a paciente esteve hospitalizada e assistida durante o parto no CPN de Ariquemes e Ji-Paraná, no interior do estado de Rondônia no período de Janeiro a Dezembro de 2018.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Tabela 1

- Idade das pacientes	Ariquemes.	%
14 a 15 anos	24	3,10
16 a 18 anos	143	18,48
19 a 34 anos	533	68,86
Maior que 35 anos	36	4,65
Em branco	38	4,91
Total	774	100

Fonte: autoria própria, 2023.

Tabela 2

- Idade das pacientes de Ji-Paraná	n	%
IDADE		
14 a 15 anos	20	2,68
16 a 18 anos	98	13,14
19 a 34 anos	546	73,19
Maior que 35 anos	51	6,84
Em branco	31	4,16
Total	746	100

Fonte: autoria própria, 2023.

De acordo com a análise dos dados, é possível identificar que tanto no Centro de Parto Normal de Ji-Paraná quanto no de Ariquemes, a prevalência das idades é de parturientes de 19 a 34 anos (73,19% em Ji-Paraná e 68,86% em Ariquemes). Seguido de parturientes com idades entre 16 a 18 anos, sendo 13,14% em Ji-Paraná e 18,48% em Ariquemes. Também foi possível mensurar, menos prevalência de parturientes com idades entre 14 a 15 anos, e maiores de 35 anos, que somadas totalizam 9,52% das mulheres entrevistadas em Ji-Paraná e 7,75% das parturientes

de Ariquemes. Por fim, apenas 4,16% destas mulheres não tiveram essa informação coletada em Ji-Paraná, e 4,91% em Ariquemes.

Tabela 3 - Posições adotadas pelas parturientes em Ariquemes.

POSIÇÕES	n	%
Fowler	520	67,18
Litotômica	02	0,26
Cócora	25	3,23
Vertical	106	13,70
Horizontal	11	1,42
Banqueta	33	4,26
Gaskin	35	4,52
Sentada	10	1,29
Lateral	11	1,42
Ignorado	21	2,71
Total	774	100

Fonte: autoria própria, 2023.

Tabela 4 - Posições adotadas pelas parturientes em Ji-Paraná.

VARIÁVEL	n	%
Fowler	492	70,79
Litotômica	97	13,96
Cócora	34	4,89
Vertical	08	1,15
Banqueta	15	2,16
Gaskin	04	0,57
Horizontal	15	2,16
Lateral	01	0,14
Poltrona	05	0,71
4 apoios	03	0,43
Chuveiro	-	-
Ignorado	21	3,02
Total	695	100

Fonte: autoria própria, 2023.

Partindo para a análise das posições mais utilizadas, temos majoritariamente o uso da posição Fowler em ambos os CPN's, correspondendo a 70,79% das posições utilizadas em Ji-Paraná, e 67,18% em Ariquemes. Porém a segunda opção mais utilizada em Ji-Paraná é a posição Litotômica (13,96%) e em Ariquemes a posição Verticalizada (13,7%). As demais posições somadas, correspondem a 15,23% em Ji-Paraná e 19,11% em Ariquemes.

Segundo estudos a posição vertical adotada pelas parturientes traz mais benefícios na hora do parto natural, provocando relaxamento dos músculos do assoalho pélvico, facilitando a saída do bebê, outro benefício que essa posição proporciona sem esforços das articulações do joelho, tornozelo e demais membros inferiores durante o processo do parto. As posições verticais por beneficiarem-se da força da gravidade são as mais naturais, tornam as contrações uterinas mais eficazes, favorecem um melhor alinhamento do feto no canal de parto e facilita a descida e expulsão do feto (Amaro *et al.*, 2021).

Através de Huang *et al.* (2019), é possível identificar que posições verticalizadas tais como, “agachamento” e “de joelhos”, são as menos empregadas ao redor do mundo, em contrapartida, a posição supina representa cerca de 92% da preferência pelas mulheres. Isso pode ser um resultado da cultura nas quais as parturientes estão inseridas, como as citadas que são pouco utilizadas em países asiáticos, correspondendo a cerca de pouco mais de 1% das posições utilizadas nesta região.

De acordo com Rocha (2020), o uso de posições verticalizadas, podem promover maior conforto à parturiente, corroborando a utilização destas posições a fim de proporcionar um trabalho de parto menos traumático para a mãe, juntamente beneficiando a rotação do bebê para occipital anterior. Porém, não é possível afirmar que adotando tais posições serão capazes de prevenir algum tipo de laceração, no entanto, os benefícios de adotar as posições verticalizadas superam os riscos.

Tabela 5 - Grau de laceração perineal em Ariquemes.

GRAU DE LACERAÇÃO	n	%
Não Houve	361	46,88
Grau 1	270	35,06
Grau 2	101	13,12
Grau 3	23	2,99
Em Branco	15	1,95
Grau 4	-	-
Total	770	100

Fonte: autoria própria, 2023.

Tabela 6 - Grau de laceração perineal em Ji-Paraná.

GRAU DE LACERAÇÃO	n	%
Não houve	259	36,74
Grau 1	221	31,35
Grau 2	166	23,55
Grau 3	26	3,69
Grau 4	3	0,42
Em Branco	30	4,26
Total	705	100

Fonte: autoria própria, 2023.

Partindo para as análises dos graus de laceração perineal, é possível observar que a maior parte das mulheres em ambos os CPNs não apresentaram nenhum grau de laceração perineal 36,74% em Ji-Paraná e 46,88% em Ariquemes ou apresentou pelo menos o grau de laceração 1, sendo 31,35% e 35,06% em Ji-Paraná e Ariquemes respectivamente.

Durante o trabalho de parto, o períneo feminino pode sofrer lacerações por episiotomia ou espontâneas de graus variados. Sendo classificadas em quatro graus, o primeiro grau afeta pele e mucosa; no segundo grau há comprometimento dos músculos perineais; o terceiro grau atinge o músculo esfíncter do ânus; já o quarto grau acaba por lesionar a mucosa retal (Grecca *et al.*, 2020; Colacciopo *et al.*, 2010; Caroci *et al.*, 2014).

A laceração perineal no parto normal, está sujeita a vários fatores que podem estar relacionados às circunstâncias maternas, ao feto e ao trabalho de parto. Alguns desses fatores são, o local, o profissional que assiste, o peso do recém-nascido, além da posição adotada que pode favorecer ou não o mecanismo do trabalho de parto (Riesco *et al.*, 2011; Mouta *et al.*, 2008).

Traçando um paralelo entre os graus de laceração presente nas pacientes e o tipo de posição adotada por elas, traz consigo comprovações do uso de posições verticalizadas que promovam benefícios para a mãe durante o parto. Segundo Vaz (2021), constatou-se que a posição verticalizada no parto normal deve ser defendida e estimulada, por proporcionar maior qualidade para mulher no momento de parir e diminuir as taxas de intercorrências no momento do parto e no pós-parto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados analisados, é possível observar que há uma prevalência entre as posições verticalizadas adotadas pelas parturientes dos Centros de Partos, e menores grau de laceração perineal, porém ainda existe controvérsias na literatura em relação às melhores posições de parir, pois além de dissensos, há falta de estudos sobre o tema. Dessa forma cabe ao profissional, junto da paciente, decidir e respeitar qualquer posição adotada durante o parto.

Com isso, vale ressaltar que falta de informações sobre o parto normal gera medo e inseguranças nas parturientes, os profissionais de saúde que atuam no parto normal devem estar habilitados e capacitados para orientar e apoiar as parturientes na escolha da posição adotada, além de garantir a segurança da mãe e do bebê durante todo o processo. Nos resultados obtidos foi observado uma maior prevalência da posição Fowler durante o processo, o que corrobora o incentivo ao uso de posições verticalizadas a fim de ofertar um trabalho de parto menos traumático e consequentemente a integridade perineal das pacientes. Por fim, em relação as limitações durante o trabalho, evidencia-se uma escassez na heterogeneidade dos dados adquiridos na fonte, o que pode ter fragilizado a análise estatística. Portanto, a condução de novas pesquisas torna-se necessária a fim de investigar quais variáveis são suscetíveis a intervenção, e podem estar associados à laceração perineal, visando, desse modo, identificar meios de prevenção.

REFERÊNCIAS

- AMARO, Cláudia Isabel Taborda; *et al.* **Benefícios da verticalização do parto.** *Revista INFAD de Psicologia.* Jornal Internacional de Psicologia do Desenvolvimento e da Educação, v. 1, n. 1, p. 491–502, 2021. Disponível em: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/2130>. Acesso em: 08 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno HumanizaSUS (Volume 4), 2014.** Disponível em: https://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 03 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez, 2023.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>. Acesso em: 03 abr. 2023.
- CAROCI, Adriana de Souza; *et al.* **Localização das lacerações perineais no parto normal em mulheres primíparas.** *Rev. enferm. UERJ*, p. 402–408, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5415/10509>. Acesso em: 07 abr. 2023.
- COLACIOPPO, Priscila Maria; *et al.* **Avaliação do viés de classificação da laceração perineal no parto normal.** *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 24, n. 1, p. 61–66, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000100009&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 07 abr. 2023.
- COREN-SP. **Parto Natural e Parto Normal, Qual a diferença?** *Revista de Enfermagem*, 2009. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf. Acesso em: 02 abr. 2023.
- GAYESKI, Michele Ediane; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria. **Percepção de puérperas sobre o parto vertical e horizontal.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 17, n. 2, p. 153–159, 2009. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2554>. Acesso em: 07 abr. 2023.
- GRECCA, Geórgia; *et al.* **Frequência de lacerações perineais e episiotomia em um hospital universitário na região serrana no Rio de Janeiro.** *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 8, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5613>. Acesso em: 07 abr. 2023.
- HUANG, Jing; *et al.* **Uma revisão e comparação das posições maternas comuns durante o segundo estágio do trabalho de parto.** *Revista Internacional de Ciências da Enfermagem*, v. 6, n. 4, p. 460–467, 2019. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352013219301309>. Acesso em: 07 abr. 2023.
- MOUTA, Ricardo José Oliveira; *et al.* **Relação entre posição adotada pela mulher no parto, integridade perineal e vitalidade do recém-nascido.** *Rev. enferm. UERJ*, p. 472–476, 2008. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2008/v16n4/a472-476.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2023.

NILSEN, Evenise; SABATINO, Hugo; LOPES, Maria Helena Baena De Moraes. **Dor e comportamento de mulheres durante o trabalho de parto e parto em posições diferentes.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. 3, p. 557–565, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000300002&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 25 abr. 2023.

RIESCO, Maria Luiza Gonzalez; *et al.* **Episiotomia, laceração e integridade perineal em partos normais: análise de fatores associados.** Rev. enferm. UERJ, p. 77–83, 2011. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v19n1/v19n1a13.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2023.

ROCHA, Bruna Dedavid Da; ZAMBERLAN, Cláudia; PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto; *et al.* **Posições verticalizadas no parto e a prevenção de lacerações perineais: revisão sistemática e metanálise.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 54, p. e03610, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100807&tlng=pt. Acesso em: 05 mar. 2023.

TAVARES, Núbia Vanessa da Silva; *et al.* **Fatores que influenciam a ocorrência de laceração perineal no parto.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 11, n. 4, p. e33111425245–e33111425245, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25245>. Acesso em: 11 abr. 2023.