

Importância da atuação da fisioterapia durante o trabalho de parto para prevenção de episiotomia: revisão integrativa

Importance of physiotherapy during labor to prevent episiotomy: an integrative review

Importancia de la fisioterapia durante el trabajo de parto para prevenir la episiotomía: una revisión integradora

Recebido: 26/11/2022 | Revisado: 08/12/2022 | Aceitado: 10/12/2022 | Publicado: 17/12/2022

Tamyna Maria Farias Balieiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7848-1703>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: tbalieiro40@gmail.com

Pedro Íthalo Barbosa da Gama

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0589-3309>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: ithalogama8@gmail.com

Byanca Soares da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2885-5567>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: byancasilva613@gmail.com

Renata Pessoa Portela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9556-0913>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: renata.pessoa@uepa.br

Resumo

Introdução: A episiotomia (EP) é uma intervenção cirúrgica realizada no períneo e na parede posterior da vagina durante o parto para aumentar a via de passagem do feto e prevenir lesões. Entretanto, suas realizações trazem complicações a musculatura do assoalho pélvico (MAP) e a qualidade de vida da mulher. Assim, a fisioterapia busca preparar o MAP durante a gestação para que esteja forte e flexível para o parto. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa a fim de reunir evidências da literatura acerca da contribuição da fisioterapia para prevenir a necessidade de se realizar uma técnica de episiotomia durante o trabalho de parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas plataformas Scielo e PubMed. **Resultados:** Foram encontrados 67 estudos e, após critérios de inclusão e exclusão, um total de 5 artigos foram selecionados para composição do estudo. **Discussão:** Dentre os recursos fisioterapêuticos para prevenção da episiotomia, destacam-se a massagem perineal e os exercícios de contração da MAP. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que a fisioterapia desenvolve resultados fortes para prevenção de lesões perineais e suas complicações.

Palavras-chave: Fisioterapia; Episiotomia; Prevenção.

Abstract

Introduction: Episiotomy (EP) is a surgical intervention performed on the perineum and posterior wall of the vagina during childbirth to increase the passageway of the fetus and prevent injury. However, their accomplishments bring complications to the pelvic floor musculature (PFM) and the woman's quality of life. Thus, physiotherapy seeks to prepare the PFM during pregnancy so that it is strong and flexible for childbirth. **Objective:** This study aims to carry out an integrative review in order to gather evidence from the literature about the contribution of physiotherapy to preventing the need to perform an episiotomy technique during labor. **Methodology:** This is an integrative literature review on the Scielo and PubMed platforms. **Results:** 67 studies were found and, after inclusion and exclusion criteria, a total of 5 articles were selected for the composition of the study. **Discussion:** Among the physiotherapeutic resources to prevent episiotomy, perineal massage and PFM contraction exercises stand out. **Conclusion:** Thus, it is concluded that physiotherapy develops strong results for the prevention of perineal injuries and their complications.

Keywords: Physiotherapy; Episiotomy; Prevention.

Resumen

Introducción: La episiotomía (EP) es una intervención quirúrgica que se realiza en el perineo y pared posterior de la vagina durante el parto para aumentar el paso del feto y prevenir lesiones. Sin embargo, sus realizaciones traen complicaciones a la musculatura del suelo pélvico (MPP) ya la calidad de vida de la mujer. Así, la fisioterapia busca preparar el PFM durante el embarazo para que esté fuerte y flexible para el parto. **Objetivo:** Este estudio tiene como objetivo realizar una revisión integradora con el fin de recopilar evidencia de la literatura sobre la contribución de la

fisioterapia para prevenir la necesidad de realizar una técnica de episiotomía durante el trabajo de parto. Metodología: Esta es una revisión integradora de literatura en las plataformas Scielo y PubMed. Resultados: se encontraron 67 estudios y, tras criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron un total de 5 artículos para la composición del estudio. Discusión: Entre los recursos fisioterapéuticos para prevenir la episiotomía destacan el masaje perineal y los ejercicios de contracción del PFM. Conclusión: Por lo tanto, se concluye que la fisioterapia desarrolla fuertes resultados para la prevención de lesiones perineales y sus complicaciones.

Palabras clave: Fisioterapia; Episiotomía; Prevención.

1. Introdução

A episiotomia (EP) é definida como uma intervenção cirúrgica realizada no períneo e na parede posterior da vagina durante o segundo período do trabalho de parto com a finalidade de aumentar a via de passagem do feto e prevenir lacerações decorrentes da hiperdistensão perineal, vaginas e de fâscias. A EP é classificada de acordo com sua localização, podendo ser lateral, médio-lateral e mediana (perineotomia) (Monteiro et al., 2021; Barbosa et al., 2017).

A defesa dessa prática teve início em 1918 por Pomeroy com a justificativa de que esta poderia auxiliar partos trabalhosos e sua realização de rotina, passando a ser ensinada mesmo sem pesquisas para evidência de sua validade. Ademais, a realização é requerida por lei apenas nos casos de sofrimento do bebê ou complicação no parto que coloque em risco a vida e a saúde da mãe e do bebê, com explicação precedente e consentimento prévio da parturiente. A prática fora desses casos, é considerado, de acordo com o Art. 3º da Lei nº 8.219, de 09 de agosto de 2017, como um ato inadequado e violento, a qual expõe a mulher a um procedimento doloroso e desnecessário, violando sua intimidade e afetando sua vida sexual e reprodutiva (Konar, 2014; Brasil, 2017; Costa et al., 2014).

Apesar da episiotomia auxiliar a gestante entre os casos de risco, esta traz complicações ao assoalho pélvico e a qualidade de vida da mulher após o parto. A integridade das fibras musculares é afetada pela lesão e a musculatura do assoalho pélvico perde força de contratilidade, o que ocasionalmente compromete também a integridade esfinteriana uretral e anal, podendo causar transtornos como a incontinência urinária (IU), incontinência fecal, prolapso genital, dor perineal, disfunção sexual e flacidez vaginal (Karaçam, 2012; Oliveira et al., 2021).

Portanto, os exercícios dos músculos do assoalho pélvico, podem ser realizados em todas as fases da vida da mulher, assim como durante a gestação e principalmente desde o início da mesma, pois o períneo terá novas influências com o crescimento do bebê, e em um cenário em que esta musculatura se encontra fraca, os mais diversos tipos de acometimentos podem prejudicar a saúde da mulher (Lopes et al., 2020; Lima et al., 2021).

A fisioterapia se apresenta como ferramenta extremamente essencial para a preparação da musculatura do assoalho pélvico durante a gestação, a fim de garantir que o períneo esteja forte e flexível para o parto e não necessite de intervenção cirúrgica, no caso a episiotomia. Assim, o fisioterapeuta pode utilizar de várias técnicas para este fim, como exercícios de alongamento, respiração, fortalecimento, preparação da musculatura abdominal e perineal, treinamento do assoalho pélvico com contrações sustentadas rápidas ou lentas, exercícios perineais, biofeedback eletromiográfico, eletroestimulação, cones vaginais, massagem perineal para aumentar a flexibilidade, e técnicas de relaxamento, tornando-se um apoio de extrema importância o sucesso do parto das pacientes, assim como sua recuperação após o parto (Valenciano, 2016; Oliveira, 2018; Vieira & Dias, 2020; Marinho & de Andrade, 2022).

Considerando o cenário exposto, o presente estudo possui como objetivo realizar uma revisão integrativa a fim de reunir evidências da literatura acerca da contribuição da fisioterapia para prevenir a necessidade de se realizar a técnica de episiotomia durante o trabalho de parto.

2. Metodologia

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada em busca de artigos em bases eletrônicas que

abordem a atuação da fisioterapia na prevenção de episiotomia, permitindo assim que o pesquisador venha a ter compreensão da temática escolhida através de produções científicas publicadas secundárias e confiáveis, e o aprofundamento do tema por meio da avaliação das informações sobre o assunto, gerando nova visão acerca da temática e principalmente possíveis estudos futuros (Menezes et al., 2019; Silva, et al., 2021).

De acordo com Mascarenhas et al (2019), a revisão integrativa de literatura segue as seguintes fases: Elaboração da pesquisa norteadora, Busca ou amostragem na literatura, ou seja, a busca nas bases de dados através da pergunta norteadora, a coleta de dados encontrados nos estudos, a análise crítica dos estudos incluídos, e, por último, a apresentação da revisão integrativa, reeducação, exposição e comparação, bem como conclusão e verificação dos dados.

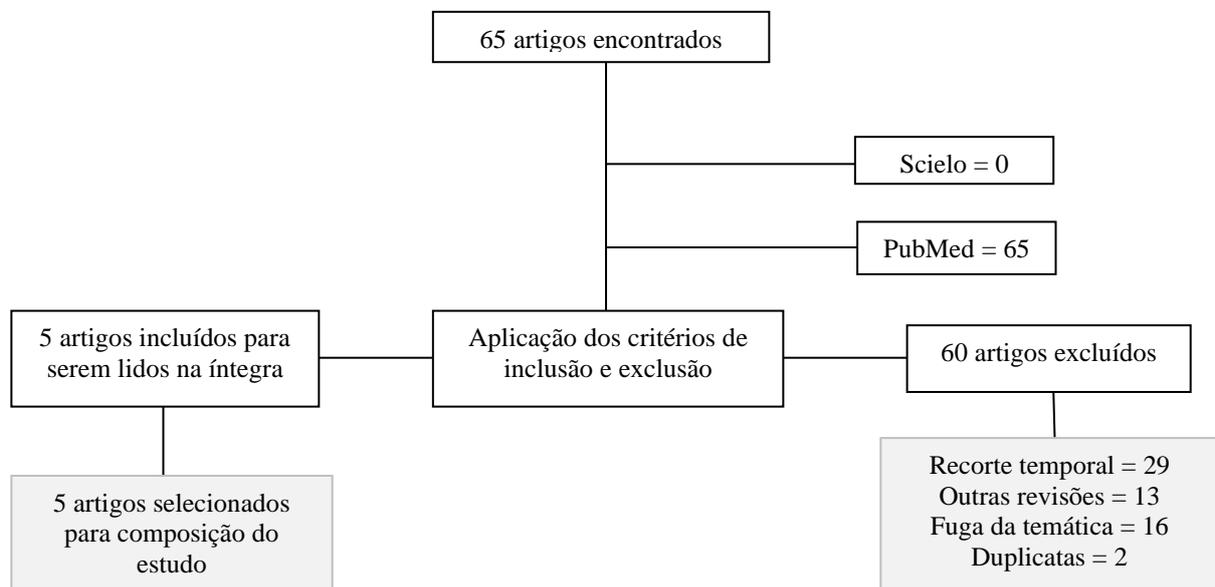
Para compor a amostra desta pesquisa, foram utilizados artigos científicos publicados nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED). As palavras chaves utilizadas foram: fisioterapia AND episiotomia AND prevenção em português, physiotherapy AND episiotomy AND prevention em inglês, e fisioterapia AND episiotomia AND prevención em espanhol.

Nesta pesquisa foram incluídos apenas artigos, incluindo ensaios clínicos randomizados, experimentais e estudos de campo, com recorte temporal entre os anos de 2012 a 2022, evidência científica na literatura, disponíveis de forma integral e publicados em revistas indexadas que descrevam estudos relacionados ao tema abordado nos três principais idiomas anteriormente citados. Foram considerados como critérios de exclusão os textos que não estiverem disponibilizados, os textos incompletos, duplicatas, revisões e aqueles que fujam do foco da temática.

3. Resultados

Somados os resultados das duas bases de dados selecionadas, foram encontrados 65 artigos. Na plataforma Scielo não houveram resultados, enquanto que foram obtidos 65 artigos na PUBMED. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 29 estudos foram excluídos por estarem fora do recorte temporal, 13 revisões, 16 em não conformidade com o tema abordado e 2 duplicatas. A partir disso, 5 estudos foram lidos detalhadamente na íntegra, onde todos os 5 estavam disponíveis dentro dos filtros estabelecidos e foram então selecionados para a composição do presente estudo. Na Figura 1 abaixo, estão apresentados os detalhes da busca.

Figura 1 - Diagrama do processo de seleção dos estudos para a pesquisa.



Fonte: Autores (2022).

Logo abaixo, o Quadro 1 apresenta as informações relevantes acerca dos estudos incluídos nesta revisão, a saber: autor, ano de publicação do artigo, caracterização da amostra, tipo de estudo e o método terapêutico adotado pelos autores para composição da pesquisa.

Quadro 1 - Descrição das informações relevantes dos estudos incluídos na pesquisa.

Autor(es)	Ano de publicação	Caracterização da amostra	Tipo de estudo	Método terapêutico	Resultados
Feria-Ramírez, et al.	2021	72 gestantes participantes do programa pré-natal: grupo Pilates (n=48) e grupo controle (n=24)	Ensaio experimental	Método Pilates durante 4 semanas	As mulheres do grupo experimental foram significativamente menos propensas a sofrer trauma perineal em comparação com as mulheres do grupo controle
Dieb, et al.	2019	Mulheres grávidas no ambulatório de obstetrícia 4 semanas antes da data prevista para o parto. Grupo 1 (n = 200) foi instruído a fazer massagem perineal digital e treinamento muscular do assoalho pélvico e recebeu um programa educacional de prevenção de disfunção do assoalho pélvico (DFP). O Grupo 2 (n = 200) recebeu apenas o programa de educação preventiva.	Um estudo randomizado paralelo	Massagem e treinamento perineal	O parto foi menos complicado por laceração perineal, episiotomia e dor pós-natal no primeiro do que no segundo grupo
Álvarez-González, et al.	2021	90 gestantes: grupo massagem perineal e aparelho EPI-NO®, grupo automassagem e grupo controle	Estudo controlado não-randomizado	Massagem perineal	As mulheres que receberam massagem tiveram quatro vezes menos chances de sofrer laceração e ocorrência de episiotomia. Além disso, a postura de litotomia foi menos prevalente no grupo de massagem, tendo efeito direto na incidência de episiotomia e fator auxiliador da diferente incidência de episiotomia nos grupos.
Leon-Larios, et al.	2017	466 gestantes com 32 semanas de gravidez organizadas em grupo intervenção (n=254) e grupo controle (n=212)	Estudo controlado quase-randomizado simples-cego	Massagem perineal e exercícios do assoalho pélvico	As mulheres designadas para a intervenção perineal/assoalho pélvico mostraram redução na episiotomia e uma maior probabilidade de ter um períneo intacto. Houve também menos roturas de terceiro e quarto graus. As mulheres alocadas para o grupo de intervenção também tiveram menos dor perineal pós-parto e necessitaram de menos analgesia no período pós-natal
Demirel & Golbasi	2015	284 mulheres divididas em Grupo massagem com glicerol (n=142) e Grupo controle apenas com os cuidados de rotina (n=142)	Estudo controlado randomizado	Massagem perineal	A episiotomia foi realizada entre 44 (31,0%) mulheres no grupo de massagem e 99 (69,7%) no grupo controle (P = 0,001). Lacerações foram registradas entre 13 (4,2%) mulheres no grupo de massagem e 6 (4,2%) no grupo controle (P = 0,096).

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

Apesar da episiotomia ainda ser comumente utilizada na prática médica obstétrica, ainda não há evidências concretas em que esta é amplamente compreendida como benéfica. Além do mais, a prevenção para a necessidade de sua realização pode ainda ser a melhor das estratégias, onde a fisioterapia se apresenta como uma ferramenta auxiliadora para este fim, utilizando das mais diversas técnicas terapêuticas.

Demirel e Golbasi (2015), relatam que a massagem perineal pode prevenir lacerações perineais, proteger a integridade perineal, permitir que as mulheres recuperem rapidamente a função após o parto, estimular a reabilitação da elasticidade dos tecidos e músculos, além de ter um efeito positivo no parto vaginal devido ao seu impacto nos tecidos e músculos da área perineal. Em seu estudo, os efeitos da massagem perineal foram realizados com glicerol durante o primeiro e segundo estágios do trabalho de parto, e posteriormente os resultados foram comparados com um grupo controle de mulheres que não receberam massagem, que demonstrou que o grupo massagem obteve menos mulheres que foram submetidas à episiotomia, indicando um resultado positivo para o método terapêutico.

Os achados de Damirel e Golbasi corroboram com Álvarez-González, et al. (2021) no que diz respeito aos benefícios da massagem perineal ao fazer um estudo comparativo entre a realização solo da automassagem, previamente orientada de forma detalha às pacientes, e massagem aplicada por um fisioterapeuta associada ao EpiNo. Ao descrever os resultados, constatou-se que as mulheres que receberam massagem tiveram quatro vezes menos chances de sofrer laceração tanto leve, quanto moderada ou grave comparado com o grupo de mulheres da automassagem, onde houve pouca significância na diminuição da probabilidade de sofrer lesão grave.

A massagem no períneo como tratamento isolado já se apresenta como eficaz, porém com associação a um protocolo de exercícios, a melhora é mais significativa em mais aspectos da mulher. Dieb et al (2019), ao estudar a massagem perineal associada ao treinamento da musculatura do assoalho pélvico, descreveu que no grupo intervenção, o trabalho de parto foi menos complicado por ruptura perineal, ruptura parauretral e episiotomia. Ademais, o grau nas ocasionais rupturas perineais foram principalmente de primeiro e segundo grau, apontando ainda que mulheres com maior IMC tiveram taxas de lacerações perineais graves (terceiro e quarto graus) em ambos os grupos. Quanto a dor pós-parto, as participantes do grupo intervenção não tiveram necessidades significativas de utilização medicamentosa e classificaram verbalmente o quadro algíco como leve durante as primeiras 24 horas e 2 semanas pós-parto.

Leon-Larios et al (2017) na mesma linha de pesquisa, também ao combinar a massagem perineal diária ao treinamento muscular pélvico, reafirma o desfecho de não necessidade da realização de intervenção cirúrgica (episiotomia) durante o trabalho de parto e menor ocorrência de lesões na MAP, ou seja, maior probabilidade de um períneo intacto após o nascimento do bebê, além de níveis leves de dor.

Enquanto isso, Feria-Ramírez, et al. (2021) buscou investigar a influência do Método Pilates durante a gravidez na incidência e grau de trauma perineal intraparto, onde o protocolo de atividades se baseou em controle, força e flexibilidade. No desfecho final, o Pilates se mostrou uma técnica eficaz resultando em uma menor incidência de lesão perineal durante o parto entre as mulheres que frequentaram as sessões de exercícios do que aquelas que frequentaram apenas as aulas habituais de pré-natal.

5. Conclusão

Ao realizar episiotomia, a parturiente fica vulnerável a diversas complicações a MAP, gerando sequelas funcionais que ocasionalmente gerarão impacto na qualidade de vida dessa mulher e daqueles que a cercam. Assim, a fisioterapia possui os meios variados e eficazes para prevenir a realização dessa intervenção cirúrgica e, então, evitar esse desfecho negativo.

Com base no aparato de literatura, observa-se que dentre as técnicas abordadas na literatura para prevenção de episiotomia e outras lesões perineais, a que possui maior destaque atualmente é a massagem perineal. No entanto, é perceptível que seus resultados se tornam mais positivos quando esta é realizada em combinação com os exercícios de contração da musculatura pélvica, gerando força, elasticidade e resistência, para o preparo do assoalho para o parto, visando manter a integridade funcional da região.

Além disso, é importante abordar também a importância de o profissional fisioterapeuta educar as gestantes acerca do que é a MAP, quais as suas funções, o que é a episiotomia e seus riscos e complicações, e a notabilidade da fisioterapia e sua atuação desde o início da gestação para que os resultados sejam mais significativos. Dessa forma, conclui-se que a fisioterapia apresenta resultados satisfatórios no processo de prevenir a ocorrência de episiotomia e demais traumas no períneo durante o momento do parto.

Referências

- Álvarez-González, M., Leirós-Rodríguez, R., Álvarez-Barrio, L., & López-Rodríguez, A. F. (2021). Prevalence of Perineal Tear Peripartum after Two Antepartum Perineal Massage Techniques: A Non-Randomised Controlled Trial. *Journal of Clinical Medicine*, 10(21), 4934.
- Barbosa, I. O. F., Figueiredo, C. S., Gonçalves, M. A. V., Da Silva Sousa, A. R., Gomes, E. D. N. M., Matos, N. A. F., & Mendes, A. (2017). A Influência Da Episiotomia Na Força Muscular Do Assoalho Pélvico De Mulheres Com Incontinência Urinária. *Cadernos De Educação, Saúde e Fisioterapia*, 4(8). Brasil. Caderneta da Gestante. Brasília. (2014). *Ministério da Saúde*. Brasil.
- Costa, S. P., Prates, R. D. C. G., & Campelo, B. Q. A. (2014). Parto normal ou cesariana? Fatores que influenciam na escolha da gestante. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 4(1), 1-9.
- Demirel, G., & Golbasi, Z. (2015). Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 131(2), 183-186.
- de Oliveira, S. M. J. V., de Souza Caroci, A., Mendes, E. D. P. B., de Oliveira, S. G., & Silva, F. P. (2018). Disfunções do assoalho pélvico em primíparas após o parto. *Enfermería Global*, 17(3), 26-67.
- Dieb, A. S., Shoab, A. Y., Nabil, H., Gabr, A., Abdallah, A. A., Shaban, M. M., & Attia, A. H. (2020). Perineal massage and training reduce perineal trauma in pregnant women older than 35 years: a randomized controlled trial. *International urogynecology journal*, 31(3), 613-619.
- Feria-Ramírez, C., Gonzalez-Sanz, J. D., Molina-Luque, R., & Molina-Recio, G. (2021). The effects of the pilates method on pelvic floor injuries during pregnancy and childbirth: a quasi-experimental study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 6995.
- Karaçam, Z., Ekmen, H., & Çalişir, H. (2012). The use of perineal massage in the second stage of labor and follow-up of postpartum perineal outcomes. *Health care for women international*, 33(8), 697-718.
- Konar, H. (2016). *DC Dutta's textbook of gynecology*. JP Medical Ltd.
- Leon-Larios, F., Corrales-Gutierrez, I., Casado-Mejía, R., & Suarez-Serrano, C. (2017). Influence of a pelvic floor training programme to prevent perineal trauma: A quasi-randomised controlled trial. *Midwifery*, 50, 72-77.
- Lima, E. G., Pisco, D. D., De Oliveira, C., Batista, P. A., Francisco, R. P. V., & Tanaka, C. (2021). Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. *Fisioterapia Brasil*, 22(2), 216-232.
- Lopes de Araujo, J. E., Dos Santos, S. S., & Postol, M. K. (2020). Abordagem fisioterapêutica na reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em mulheres com prolapso genital. *Fisioterapia Brasil*, 21(4).
- Marinho, M. M. R., & de Andrade, G. M. (2022). Importância da Fisioterapia pélvica na preparação para o parto natural: Uma Revisão Integrativa. *Diálogos em Saúde*, 5(1).
- Mascarenhas, V. H. A., Lima, T. R., Dantas, F. M., nna dos Santos Negreiros, S. F., Santos, J. D. M., & s de Oliveira Gouveia, M. T. (2019). Revisão Integrativa. *Acta Paul Enferm*, 32(3), 350-7.
- Menezes, A. H. N., Duarte, F. R., Carvalho, L. O. R., & Souza, T. E. S. (2019). Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância. *Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina-PE*.
- Monteiro, L. A. L., Da Silva, Y. P., & Furlanetto, M. P. (2021). Eficácia da terapia de fotobiomodulação em episiotomias. *Fisioterapia Brasil*, 22(1), 86-101.
- Oliveira, S. G., Caroci-Becker, A., Mendes, E. D. P. B., Riesco, M. L. G., Oliveira, R. D. C., & Oliveira, S. M. J. V. D. (2021). Disfunções do assoalho pélvico em primíparas até 6 meses após o parto: estudo de coorte. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74.
- Valenciano, C. M. V. S., & Rodrigues, M. F. (2015). A importância da intervenção fisioterapêutica na assistência do trabalho de parto. *Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium*.
- Vieira, A. S. S., & Dias, M. L. G. (2020). Abordagem da fisioterapia na prevenção de incontinência urinária no período gestacional: revisão sistemática