

CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
(Organizadores)**

Atena
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
(Organizadores)

Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-127-5

DOI 10.22533/at.ed.275191802

1. Médico e paciente. 2. Pacientes – Medidas de segurança.
3. Saúde – Ciência. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 30 capítulos do volume II, apresenta a importância de ações voltadas para segurança e o bem estar de pacientes e profissionais da saúde, buscando elevar a qualidade da saúde pública brasileira.

Os profissionais de saúde estão se reinventando em busca de melhorar a qualidade do tratamento e cuidado com pacientes. Aumentar a segurança do paciente gera benefícios não só para os mesmos, mas para todos os envolvidos. Entender os sentimentos e o que pensam as pessoas que necessitam de cuidados com a saúde, buscar perfis em epidemiologia para entender o contexto desses atores, promover e buscar melhorias no processo saúde/doença, avaliar a qualidade do cuidado recebido, são apenas algumas formas de se garantir tal segurança.

Dessa forma, a junção de pesquisas, a modernização da tecnologia e o interesse dos profissionais em promover o melhor cuidado possível compõem um contexto que eleva a qualidade de vida de pacientes.

Colaborando com esta transformação na saúde, este volume II é dedicado aos profissionais de saúde e pesquisadores que buscam crescer, melhorar seus conhecimentos acerca do cuidado com o paciente e se reinventar para melhor atendê-los. Dessa maneira, os artigos apresentados neste volume abordam espiritualidade/religiosidade no contexto de saúde/doença, violência contra a mulher e as ações do centro de referência de atendimento a mulher, desafios do diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis em idosos, perfil socioeconômico e demográfico e consumo de bebidas alcoólicas em pessoas com hanseníase, qualidade da assistência pré-natal prestada às puérperas internadas em uma maternidade pública, humanização do atendimento em unidade de atenção primária à saúde e incidência e prevalência de lesão por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.

Portanto, esperamos que este livro possa contribuir para melhorar a qualidade do atendimento e cuidado de profissionais para com pacientes minimizando ou eliminando consequências que acarretam prejuízos nos resultados clínicos e funcionais dos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os serviços de saúde e o sistema.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CONTEXTO DE SAÚDE/DOENÇA DAS PESSOAS COM PSORÍASE	
Cristyeleadjerfferssa Katariny Vasconcelos Mauricio Valéria Leite Soares	
DOI 10.22533/at.ed.2751918021	
CAPÍTULO 2	15
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER GÁSTRICO NOS MUNICÍPIOS DE BELÉM E ANANINDEUA NO PERÍODO DE 2010 A 2014	
Deliane Silva de Souza Jaqueline Dantas Neres Martins Samara Machado Castilho Manuela Furtado Veloso de Oliveira Luan Cardoso e Cardoso Luan Ricardo Jaques Queiroz Fernanda Carmo dos Santos Luciana Ferreira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2751918022	
CAPÍTULO 3	25
ASCUS ASSOCIADO AO HPV E CONDUTA CLÍNICA PRECONIZADA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Maria Angélica de Oliveira Luciano Vilela Ana Claudia Camargo Campos Sandra Oliveira Santos	
DOI 10.22533/at.ed.2751918023	
CAPÍTULO 4	36
ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS À PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Sara Silva de Brito Márcia Berbert-Ferreira Míria Benincasa Gomes Adriana Navarro Romagnolo Michele Cristine Tomaz	
DOI 10.22533/at.ed.2751918024	
CAPÍTULO 5	47
AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO EM UNIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO INDICADORES DO PMAQ-AB NO MUNICÍPIO DE CAAPORÃ, PARAÍBA	
Pierre Patrick Pacheco Lira	
DOI 10.22533/at.ed.2751918025	

CAPÍTULO 6 64

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NO BRASIL

Bárbara Lima Sousa
Maria Eli Lima Sousa
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta
Rafael Ayres de Queiroz
Roberto Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2751918026

CAPÍTULO 7 73

CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS E RESSIGNIFICAÇÕES DA VIDA SOB O OLHAR DA MULHER EM QUIMIOTERAPIA

Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Ana Kelly da Silva Oliveira
Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão

DOI 10.22533/at.ed.2751918027

CAPÍTULO 8 83

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE MEDIDA DE FORÇA E PROFUNDIDADE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) POR INSTRUMENTO MANEQUIM EM CADETES BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA

Vinicius de Gusmão Rocha
Janyeliton Alencar de Oliveira
Robson Fernandes de Sena
Michelle Salles Barros de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.2751918028

CAPÍTULO 9 104

COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER

Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Zuleide Fernandes de Queiroz
Verônica Salgueiro do Nascimento
Antonio Germane Alves Pinto
Maria Rosilene Candido Moreira

DOI 10.22533/at.ed.2751918029

CAPÍTULO 10 115

CONSTRUINDO O APRENDIZADO EM ENFERMAGEM: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Kelly da Silva Oliveira
Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Mônica Kallyne Portela Soares
Francisca Fátima dos Santos Freire

DOI 10.22533/at.ed.27519180210

CAPÍTULO 11 126

CORRELAÇÃO DA EPISIOTOMIA COM O GRAU DE PERDA URINÁRIA FEMININA

Bianca Carvalho dos Santos
Adilson Mendes
Agda Ramyli da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.27519180211

CAPÍTULO 12 134

DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Maria Mileny Alves da Silva
Francisco João de Carvalho Neto
Fellipe Batista de Oliveira
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Raissy Alves Bernardes
Renata Kelly dos Santos e Silva
Jéssica Anjos Ramos de Carvalho
Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues
Vicente Rubens Reges Brito
Camila Karennine Leal Nascimento
Jéssica Denise Vieira Leal

DOI 10.22533/at.ed.27519180212

CAPÍTULO 13 144

DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DAS CAUSAS DA PERDA DA FUNÇÃO RENAL E IDENTIFICAÇÃO DE AGRAVOS DA DOENÇA E DO TRATAMENTO SUBSTITUTIVO

Elisangela Giachini
Camila Zanesco
Francielli Gomes
Bianca Devens Oliveira
Bruna Laís Hardt
Maiara Vanusa Guedes Ribeiro
Cristina Berger Fadel
Débora Tavares Resende e Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180213

CAPÍTULO 14 154

O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE: UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA E RELATO DE SUA UTILIZAÇÃO NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

William Volino

DOI 10.22533/at.ed.27519180214

CAPÍTULO 15 169

PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO E CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS EM PESSOAS COM HANSENÍASE

Manoel Borges da Silva Júnior
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Maurilo de Sousa Franco
Francimar Sousa Marques
Lidya Tolstenko Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.27519180215

CAPÍTULO 16 182

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PRESTADA ÀS PUÉRPERAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE GOIÂNIA-GO

Ana Paula Felix Arantes
Dionilson Mendes Gomes Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.27519180216

CAPÍTULO 17 189

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ROTINA DE UM BANCO DE LEITE NO INTERIOR DO CEARÁ

Joanderson Nunes Cardoso
Joice Fabrício de Souza
Luciene Gomes de Santana Lima
Maria Jeanne de Alencar Tavares

DOI 10.22533/at.ed.27519180217

CAPÍTULO 18 196

RELATO DE EXPERIÊNCIA: XXIX SEMANA DE PREVENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO DIABETES MELLITUS

Sarah Feitosa Nunes

DOI 10.22533/at.ed.27519180218

CAPÍTULO 19 199

USO DA EPIDEMIOLOGIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO ACERCA DA HANSENIASE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Lívia Maria Mendes de Lima
Ruy Formiga Barros Neto
Anne Karoline Mendes
Saulo Nascimento Eulálio Filho
Igor de Melo Oliveira
Felipe Xavier Camargo
Paulo Roberto da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.27519180219

CAPÍTULO 20 208

USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco João de Carvalho Neto
Renata Kelly dos Santos e Silva
Maria Mileny Alves da Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Denival Nascimento Vieira Júnior
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karenine Leal Nascimento
Maria da Glória Sobreiro Ramos
Ana Karoline Lima de Oliveira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.27519180220

CAPÍTULO 21 221

VALOR PROGNÓSTICO DE DIFERENTES PARÂMETROS CLÍNICOS EM TUMORES DE MAMA TRIPLO-NEGATIVOS

Thamara Gonçalves Reis
Fabrícia De Matos Oliveira
Victor Piana de Andrade
Fernando Augusto Soares
Luiz Ricardo Goulart Filho
Thaise Gonçalves de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.27519180221

CAPÍTULO 22 238

WHOQOL-100: ABORDAGENS NAS PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS NACIONAIS

Beatriz Ferreira de Carvalho
Carla Caroline Inocêncio
Carolina Faraco Calheiros Milani
Maria Silva Gomes
Paula Vilhena Carnevale Vianna

DOI 10.22533/at.ed.27519180222

CAPÍTULO 23 247

ZIKA VÍRUS: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo
Carlos Filipe Camilo Cotrim
Thiago Henrique Silva
Fernanda Patrícia Araújo Silva
Flávio Monteiro Ayres
Andreia Juliana Rodrigues Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180223

CAPÍTULO 24 263

ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL EM CONTEXTO DA PRÁTICA CLÍNICA

Laura Maria de Almeida dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.27519180224

CAPÍTULO 25 274

ESTUDO DO PERFIL MATERNO NA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180225

CAPÍTULO 26 289

FATORES ASSOCIADOS À VARIAÇÃO DO PICO DE FLUXO GERADO DURANTE A TÉCNICA DE HIPERINSUFLAÇÃO MANUAL BRUSCA

Luan Rodrigues da Silva
Ana Paula Felix Arantes
Fernando Guimarães Cruvinel
Giulliano Gardenghi
Renato Canevari Dutra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180226

CAPÍTULO 27 296

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Richel Bruno Oliveira Castelo Branco
Rita Luana Castro Lima
José Musse Costa Lima Jereissati
Ana Cláudia Fortes Ferreira
Viviane Bezerra de Souza
Yara de Oliveira Sampaio
Eurenir da Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.27519180227

CAPÍTULO 28 306

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES PREDITIVOS DE AUMENTO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR NO INTRA E PÓS- OPERATÓRIO DE CANDIDATOS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA

Camila Sales Andrade
Zailton Bezerra de Lima Junior
Felipe Siqueira Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180228

CAPÍTULO 29 316

INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Amelina de Brito Belchior
Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque
Fabianne Ferreira Costa Róseo
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Janaina dos Santos Mendes

DOI 10.22533/at.ed.27519180229

CAPÍTULO 30 323

MORTALIDADE INFANTIL NA MICRO REGIÃO DE CAMPINA GRANDE, PB NO PERÍODO DE 2013 E 2014

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180230

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 335

CORRELAÇÃO DA EPISIOTOMIA COM O GRAU DE PERDA URINÁRIA FEMININA

Bianca Carvalho dos Santos

Universidade Federal do Amapá
Macapá- Amapá

Adilson Mendes

Universidade Federal do Amapá
Macapá- Amapá

Agda Ramyli da Silva Sousa

Universidade Federal do Amapá
Macapá- Amapá

RESUMO: O estudo teve como objetivo analisar a influência da episiotomia com o grau de perda urinária em mulheres residentes no município de Macapá-AP participantes do tratamento fisioterapêutico na Universidade Federal do Amapá-UNIFAP. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal. A amostra foi composta por 24 mulheres incontinentes. As mesmas foram divididas em 2 grupos, grupo G1 composto por 12 mulheres que sofreram episiotomia e o grupo G2 composto por 12 por mulheres sem episiotomia. Durante a avaliação inicial as pacientes realizaram o teste do absorvente (pad test), no qual a perda urinária foi classificada em: insignificante (<2g), leve (2 a 10g), moderada (10 a 50g) e severa (>50g). Resultados: A média de episiotomias sofridas no grupo G1 foi de 1,167. Sendo que, 4,16% apresentaram perda insignificante, 16,68% perda leve, 25% perda

moderada e 16,68% perda severa. Do grupo G2, 12,5% apresentaram perda insignificante, 25% leve, 4,16% moderada e 8,34% severa. Na análise da associação das variáveis categóricas foi utilizado o teste qui-quadrado, com nível de significância de ($p \leq 0,05$), sendo que o resultado obtido foi $p=0,2$. Conclusão: Com o término do presente estudo, de acordo com os dados analisados, o resultado não foi significativo. Todavia, considerando a hipótese nula, a episiotomia não influencia no grau de perda urinária.

PALAVRAS-CHAVE: Episiotomia; Incontinência; Influência.

ABSTRACT: The objective of this study was to analyze the influence of episiotomy and the degree of urinary loss in women living in the city of Macapá-AP, participants in the physiotherapeutic treatment at the UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ-UNIFAP. Methodology: This is a cross-sectional study. The sample consisted of 24 incontinent women. They were divided into 2 groups, group G1 composed of 12 women who underwent episiotomy and group G2 composed of 12 women without episiotomy. During the initial evaluation, the patients underwent a pad test, in which the urinary loss was classified as insignificant (<2g), mild (2 to 10g), moderate (10 to 50g), and severe (> 50g). Results: The mean of episiotomies suffered in the G1 group

was 1.167. Of these, 4.16% had an insignificant loss, 16.68% had a mild loss, a moderate loss of 25% and a severe loss of 16.68%. Of the G2 group, 12.5% presented insignificant loss, 25% mild, 4,16% moderate and 8.34% severe. In the analysis of the association of categorical variables, the chi-square test was used, with significance level of ($p \leq 0.05$), and the result obtained was $p = 0.2$. Conclusion: At the end of the present study, according to the analyzed data, the result was not significant. However, considering the null hypothesis, episiotomy does not influence the degree of urinary loss.

KEYWORDS: Episiotomy; Incontinence; Influence.

1 | INTRODUÇÃO

No momento do parto podem ocorrer alguns danos que são prejudiciais à mulher, principalmente em primíparas e uma maneira de amenizar esses danos é a realização da episiotomia (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007).

A episiotomia é um método clínico no qual se realiza uma incisão na região perineal com fins de ampliar a abertura vaginal externa e prevenir lacerações (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007). Ao se realizar o método de episiotomia, frequentemente são seccionados epiderme, mucosa, músculo transverso superficial do períneo e o músculo bulboesponjoso (SANTOS et al., 2008).

Durante o parto, o assoalho pélvico sustenta a cabeça do feto. Dessa forma, o períneo, o músculo levantador do ânus e a fáscia da pelve podem ser lesionados. É o músculo pubococcígeo, parte do músculo levantador do ânus, que comumente é dilacerado (MOORE; AGUR; DALLEY, 2013). Essa parte do músculo é essencial porque circunda e sustenta a uretra, a vagina e o canal anal (NETTER, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde, a utilização da episiotomia só seria possível mediante algumas situações, bem estabelecidas: quando não há o estiramento natural, sinais de sofrimento fetal, progressão insuficiente do parto e possível laceração de terceiro grau (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007).

Muito se vem sido discutido na atualidade sobre a utilização da episiotomia, porém há muitas controvérsias em relação a sua eficácia e sobre as suas implicações. Como todo e qualquer procedimento cirúrgico, a episiotomia é também responsável por complicações, como extensão da lesão perineal, hemorragia, edema, infecção, hematoma, dispareunia e dor após o parto (GUN; DOĞAN; OZDAMAR, 2016).

A técnica mais utilizada é a incisão médio-lateral, onde ocorre um corte na linha média do funículo posterior em direção à tuberosidade isquiática. Já a incisão mediana, é menos utilizada, pois sua utilização pode levar à uma lesão no esfíncter anal (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007).

A musculatura do assoalho pélvico é de extrema importância, porque sua alteração pode causar morbidade significativa nas mulheres, causando incontinência, prolapso e disfunções sexuais (MARTÍNEZ; AMIÁN, 2002).

Entre os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de incontinência urinária incluem: idade avançada; raça branca; obesidade; partos vaginais quando, na passagem do feto, podem ocorrer danos à musculatura e inervação locais; partos traumáticos com o uso de fórceps e/ou episiotomias; multiparidade e gravidez em idade avançada, deficiência estrogênica, condições associadas a aumento da pressão intra-abdominal; tabagismo; diabetes, doenças do colágeno; neuropatias e histerectomia prévia (GUARISI T. et al., 2001).

A episiotomia é um fator associado à incontinência urinária feminina. Em um estudo composto por uma amostra de 150 mulheres que realizaram o exame urodinâmico, 80% apresentaram episiotomia (SILVA; SOLER; WYSOCKI, 2017).

A incontinência urinária (IU), é definida segundo a International Continence Society (ICS), como toda perda involuntária de urina. Não existe um único método para a identificação da origem da perda urinária. É de suma importância a avaliação criteriosa da história clínica e o exame físico, para a eliminação de erros de diagnóstico (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007).

Na mulher, consideram-se três tipos principais de incontinência urinária: a IU de esforço, que acontece quando há perda urinária pelo meato uretral mediante um esforço, como tossir, espirrar. A IU por urgência miccional, bexiga hiperativa, que é decorrente da necessidade urgente de urinar e a IU mista, que é a soma das outras duas tipologias (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007).

Uma forma de quantificar a real perda urinária durante os esforços, é através do teste de almofada ou teste do absorvente (pad test). O teste pode ser realizado de curta duração, em uma hora ou longa duração, por um período de 24 a 48 horas. Primeiro é solicitado à paciente que esvazie totalmente a bexiga antes da colocação do absorvente. Nos próximos 15 minutos, a paciente é orientada a ingerir 500 ml de água. Após 30 minutos, são realizadas algumas atividades com a paciente, como caminhar, subir e descer escada, e manobras provocativas de sentar e levantar 10 vezes, entre outros (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007).

Ao término, o absorvente é retirado e pesado e a perda urinária é classificada em <2g (insignificante), 2 a 10g (leve), 10 a 50g (moderada) e >50g (severa) (CHIARAPA; CACHO; ALVES, 2007).

O objetivo do estudo foi analisar a influência da episiotomia com o grau de perda urinária em mulheres residentes na cidade de Macapá-AP participantes do tratamento fisioterapêutico na Universidade Federal do Amapá-UNIFAP.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, no qual a população alvo foram mulheres com incontinência urinária de esforço, participantes da pesquisa de extensão: Projeto de Educação e Promoção em Saúde de Mulheres hipossuficientes. A coleta de dados ocorreu no bloco de fisioterapia, na sala de uroginecologia da Universidade Federal do

Amapá- UNIFAP no município de Macapá. A pesquisa foi desenvolvida no período de agosto de 2016 a julho de 2018.

O tamanho da amostra foi de 24 mulheres. Considerou-se um valor $p < 0,05$ para rejeição da hipótese nula.

Dentre os critérios de inclusão, mulheres com IU de esforço, que tiveram realizado na avaliação inicial o teste de absorvente; mulheres com ou sem episiotomia e que aceitassem participar da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídas, mulheres com IU mista, ou IU de urgência, que não realizaram pad test na avaliação inicial e que não aceitaram participar da pesquisa.

As mulheres incontinentes foram divididas em dois grupos, o Grupo G1 e o Grupo G2. Cada grupo foi composto por 12 mulheres. O Grupo G1, foi constituído por mulheres que tinham 1 ou mais episiotomias e no Grupo G2, mulheres que não obtinham nenhuma episiotomia.

Após a divisão dos grupos, a perda urinária dessas mulheres, conforme o pad test, foi classificada em insignificante ($< 2g$), leve (2 a 10g), moderada (10 a 50g) e severa ($> 50g$).

Estatística descritiva foi utilizada para descrever a amostra. Para a associação das variáveis categóricas, foi utilizado o teste qui-quadrado.

3 | RESULTADOS

A média de idade foi de 51,9583 anos. Na tabela 1, mostra algumas características clínicas da população estudada.

		Média	Desvio-Padrão
Idade	Grupo G1 (n12)	46,916667	9,019759
	Grupo G2 (n12)	57	9,22447
	Total (n 24)	51,9583	10,30187
		Frequência	Porcentagem (%)
Etnia	Grupo G1		
	Branca	0	0
	Negra	2	16,66
	Parda	10	83,34
	Total	12	100
	Grupo G2		
	Branca	1	8,33
	Negra	3	25
	Parda	8	66,67
	Total	12	100
	Total (n 24)		
	Branca	1	4,16
	Negra	5	20,84
Parda	18	75	
Total	24	100	

Estado Civil	Grupo G1		
	Casada	7	58,33
	Solteira	4	33,33
	Separada	1	8,34
	<i>Total</i>	<i>12</i>	<i>100</i>
	Grupo G2		
	Casada	6	50
	Solteira	3	25
	Separada	3	25
	<i>Total</i>	<i>12</i>	<i>100</i>
	Total (n 24)		
	Casada	13	54,16
	Solteira	7	29,17
	Separada	4	16,67
<i>Total</i>	<i>24</i>	<i>100</i>	

Tabela 1- Características clínicas da população estudada.

A média de episiotomias sofridas no grupo G1 foi de 1,167. Na tabela 2, mostra os resultados dos grupos conforme a classificação de perda urinária.

	INSIGNIFICANTE	LEVE	MODERADA	SEVERA
PERDA URINÁRIA G1	4,16%	16,68%	25%	16,68%
PERDA URINÁRIA G2	12,5%	25%	4,16%	8,34%

Tabela 2- Classificação dos grupos G1 e G2, conforme o Pad test.

O resultado do teste qui-quadrado, com nível de significância de ($p \leq 0,05$), foi de $p=0,2$. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa entre o grupo que tem episiotomia e o grupo que não tem.

4 | DISCUSSÃO

Episiotomias ainda são realizadas em grande número de partos vaginais de maneira inadequada, no entanto, há grande discussão sobre a sua utilização, complicações pós-parto e benefícios (PEÑA; GOMES, 2016). Considerando que práticas desnecessárias devem ser evitadas, considera-se importante um estudo sobre a eficácia de tal procedimento e suas repercussões para a saúde da mulher.

Estudar sobre a perda urinária e os fatores associados é importante não apenas por representar um sério problema de saúde pública, mas também pela magnitude do sofrimento que provoca às pessoas acometidas nos âmbitos físico, psicológico e social (JEREZ-ROIG J, SOUZA D.L.B, LIMA K.C, 2013).

No estudo de Silva; Soler; Wysocki (2017), a idade das mulheres afetadas pela IU foi ampla, aumentando a incidência no decorrer do envelhecimento. A maioria

dos estudos realizados sobre IU são conduzidos em populações brancas, mas existem alguns dados comparativos que sugerem que mulheres brancas têm maior susceptibilidade em desenvolver a doença do que as negras (OLIVEIRA E, et al., 2010). Em conjunto com o estudo de Silva; Soler; Wysocki (2017), em que a maior prevalência de IU foi em mulheres brancas.

O corpo do períneo é uma estrutura especialmente importante nas mulheres porque é o suporte final das vísceras pélvicas, e o estiramento ou a ruptura da fixação dos músculos do períneo pode prejudicar a sustentação proporcionada pelo assoalho pélvico (MOORE; AGUR; DALLEY, 2013).

A literatura descreve que os eventos obstétricos são os principais fatores de risco para a IU. Assim, o trauma perineal ocorrido por ocasião do parto é o grande responsável, segundo vários autores, pela ocorrência da doença (OLIVEIRA E, et al., 2007).

Recentemente na Revista de Femina intitulada Trato urinário, assoalho pélvico e ciclo gravídico puerperal; apontou que vários trabalhos demonstraram que o parto vaginal é o que ocasiona os maiores danos ao assoalho pélvico e aos mecanismos de continência urinária (OLIVEIRA E, et al., 2007).

Barbosa et al. (2005) completaram em sua pesquisa que a episiotomia é um dos fatores que contribuem para a diminuição da força muscular do assoalho pélvico.

O estudo de Bo et al (2016), que teve como objetivo comparar a força do músculo do assoalho pélvico (MAP) resistência, e prevalência de incontinência urinária (IU) às 6 semanas pós-parto, em mulheres com e sem episiotomia mediolateral, chegou à conclusão de que em longo prazo, as consequências podem ser: diminuição da força muscular do assoalho pélvico (contribuindo para incontinência urinária e/ou fecal), dispareunia e preocupação com a estética da vagina.

Os resultados do estudo não mostraram estatisticamente diferenças significativas na força dos MAP e resistência, ou prevalência de IU / IUE em mulheres com ou sem episiotomia às 6 semanas pós-parto (Bo et al., 2016).

A prevalência de IU e IUE 6 semanas após o parto no estudo ficou dentro da faixa de outros estudos de prevalência pós-parto. Os resultados, não mostrando diferença de IU entre mulheres com ou sem episiotomia. Além disso, pode-se discutir se estudos com acompanhamento a longo prazo em idade avançada deve ser conduzido (Bo et al., 2016).

Por outro lado, às 6 semanas pós-parto, a prevalência de IU e a IUE foi alta no estudo. Se lateral ou mediolateral. A episiotomia tem um efeito negativo na função dos MAP 6 semanas pós-parto, sendo um momento importante para se referir treinamento muscular supervisionado do assoalho pélvico. Episiotomia mediana pode-se esperar que tenha uma influência negativa maior sobre função muscular do assoalho pélvico e disfunção do assoalho pélvico (Bo et al., 2016).

Os resultados indicaram que mulheres primíparas com episiotomia lateral e mediolateral não estão em risco de desenvolver mais fraqueza da MAP ou IU.

Consequentemente, eles não precisam de encaminhamento especial para treinamento de MAP em comparação com mulheres sem episiotomia (Bo et al., 2016).

Logo, de acordo com o estudo e confirmando os resultados do presente artigo, a episiotomia lateral ou mediolateral não teve efeito negativo na força e resistência do MAP, ou prevalência de IU (Bo et al., 2016).

Os estudos supracitados, corroboram com o estudo de Dogan et al (2016), em que os autores concluíram que a política de episiotomia de rotina não protege contra a incontinência urinária ou anal, mas, contrariamente, aumentou o risco de incontinência anal a longo prazo assim, eles recomendaram a utilização de episiotomia restritiva em vez de rotina.

Por fim, os resultados sugerem que o parto vaginal com episiotomia mediolateral não está associada a sintomas urinários e / ou incontinência fecal e disfunção sexual, mas parece ser associado a um funcionamento sexual diminuído, bem como diminuição do desejo sexual, excitação e orgasmo no período pós-parto cinco anos. No entanto, é necessário entender melhor os efeitos a longo prazo da episiotomia em funções sexuais, urinárias e defecatórias (DOĞAN et al., 2016).

5 | CONCLUSÃO

Com o desfecho do estudo, a caracterização do grupo participante, foram mulheres com idade igual ou superior à 50 anos, de etnia parda e estado civil casada. De acordo com os dados analisados, o resultado não foi significativo. Todavia, considerando a hipótese nula, a episiotomia não influencia no grau de perda urinária.

É necessário que haja a realização de mais estudos, com uma amostra maior e que se tenha o acompanhamento em um maior espaço de tempo, para se obter resultados mais fidedignos sobre a relação da episiotomia e o grau da incontinência urinária.

Visto isso, é de suma importância, que as pesquisas estejam voltadas não só em confirmar a teoria, mas que se tenha um olhar mais humano focado na qualidade de vida das mulheres submetidas à essas avaliações, pois há um enorme impacto na saúde física, social e psicológica dessa população.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. M. P.; CARVALHO, L. R. MARTINS, A. M. V. C.; CALDERON, I. M. P.; RUDGE, M. V. C; **Efeito da via de parto sobre a força muscular do assoalho pélvico**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. Rio de Janeiro, vol. 27, n. 11, pag. 677-82, nov. 2005.

BO, K.; HILDE, G.; TENNFJORD, M. K.; ENGH, M. E. **Does Episiotomy Influence Vaginal Resting Pressure, Pelvic Floor Muscle Strength and Endurance, and Prevalence of Urinary Incontinence 6 Weeks Postpartum?**. Neurourology and Urodynamics. vol. 36, n. 3, pag. 683-686, mar. 2017.

CHIARAPA, T.R.; CACHO, D. P.; ALVES, A.F.D. **Incontinência Urinária: Assistência**

Fisioterapêutica e Multidisciplinar. 1 ed. São Paulo: Livraria Médica Paulista Editora, 2007.

DOĞAN, B. et al. **Long-term impacts of vaginal birth with mediolateral episiotomy on sexual and pelvic dysfunction and perineal pain.** Journal of Maternal-Fetal e Neonatal Medicine. Vol. 30, n. 4, 2017.

GUARISI T. et al. **Urinary incontinence among climateric women: household survey.** Revista saúde pública. Vol. 35, n. 5, pag. 428-35, 2001.

GÜN, İ.; DOĞAN, B.; ÖZDAMAR, Ö. **Long- and short-term complications of episiotomy.** Turk J Obstet Gynecol. Vol. 13, pag. 144-148, 2016.

JEREZ-ROIG J, SOUZA D.L.B, LIMA K.C. **Incontinência Urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa.** Rev Bras Geriatr Gerontol. Vol. 16, n. 4, pag. 865-79, 2013.

MARTÍNEZ, J. R.; AMIÁN, M. P. **Episiotomía: ventajas e inconvenientes de su uso.** Matronas Profesión. Vol. 3, n. 8, pag. 33-39, 2002.

MOORE, K. L.; AGUR, A. M. R.; DALLEY, A. F. **Fundamentos de anatomia clínica.** 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

NETTER, F. H. **Anatomia clínica.** 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

OLIVEIRA E, et al. **Trato urinário, assoalho pélvico e ciclo gravídico-puerperal.** Femina. Vol. 35, n. 2, pag. 89-94, 2007.

OLIVEIRA, E. et al. **Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina.** Rev Assoc Med Bras. Vol. 56, n. 6, pag. 688-690, 2010.

PEÑA, S. R.; GOMES, C. R. G. **Episiotomia e suas implicações.** MUDI. Vol. 20, n. 1, pag.25-37, 2016.

SANTOS, J. O; BOLANHO, I. C; MOTA, J. Q. C; COLEONI, L.; OLIVEIRA, M. A. **Frequência de lesões perineais ocorridas nos partos vaginais em uma instituição hospitalar.** Esc. Anna Nery. Rev. Enfermagem. Rio de Janeiro, v.12, n.4, p. 658-63, dez. 2008.

SILVA, J. C. P.; SOLER, Z. A. S. G.; WYSOCKI, A. D. **Fatores associados à incontinência urinária em mulheres submetidas ao exame urodinâmico.** Rev Esc Enferm USP. Vol. 51, 2017.

SOBRE OS ORGANIZADORES

NAYARA ARAÚJO CARDOSO Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

RENAN RHONALTY ROCHA Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-127-5

