



## III ENCONTRO INTERNACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

Avanços no cuidado, gestão e política

29 a 31 de outubro de 2012

Centro de Convenções Rebouças | São Paulo - SP - Brasil

**A03.040 ESCALA REEDA NA AVALIAÇÃO DA CICATRIZAÇÃO DA EPISIOTOMIA: CONCORDÂNCIA ENTRE OBSERVADORES**

**Autores** Natália Pudo Basiuk (Escola de Enfermagem da USP) ; Sonia M. Junqueira V. de Oliveira / (Escola de Enfermagem da USP) ; Marina Barreto Alvarenga (Escola de Enfermagem da USP) ;

**Authors:** Giucéria T. Shimoda (Escola de Enfermagem da USP) ; Adriana Amorim Francisco (Escola de Enfermagem da USP) ; Lucas Petri Damiani (Escola de Enfermagem da USP)

**Resumo / Resume**

**Introdução:** O trauma perineal produzido após o parto vaginal é frequente e caracterizado pela ocorrência de lacerações espontâneas, episiotomia ou ambos. A perda da integridade perineal está relacionada à necessidade de sutura e às complicações no período pós-parto como edema, hiperemia, equimose, hematoma, dor e infecção. A prevalência dessas complicações após o parto vaginal é pouco conhecida, sobretudo devido à dificuldade de identificá-las na prática clínica. **Objetivos:** Analisar a confiabilidade do instrumento REEDA na avaliação clínica da região perineal após o parto normal com episiotomia. **Métodos:** Coorte aninhada em um ensaio clínico sobre a eficácia do Laser em Baixa Intensidade na cicatrização da episiotomia, realizado no Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. Foram incluídas 54 mulheres após o parto normal a termo, com episiotomia mediolateral direita. Os dados foram colhidos nas primeiras 6 a 10 horas, 20 a 24 horas, 40 a 48 horas e na consulta de retorno, entre 7 e 10 dias, após o parto. As avaliações do períneo foram realizadas com o uso da escala REEDA pela pesquisadora e por uma enfermeira obstétrica da unidade treinada para esse fim (juíza). Essa escala avalia cinco itens da cicatrização: hiperemia, edema, equimose, secreção e coaptação das bordas. Para cada item pode ser atribuído uma pontuação de zero a três, segundo a intensidade de ocorrência. O valor máximo de 15 indica pior condição perineal. As avaliações foram confrontadas e o coeficiente Kappa, que varia de 0 a 1, foi utilizado para verificar o nível de concordância (= 0,75 ótima, > 0,45 e < 0,75 boa e = 0,45 marginal). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. **Resultados:** Houve perda de seguimento de 11 (20,4%) mulheres, sem migração entre os grupos. Comparando os valores totais da escala REEDA obtidos pelas duas avaliadoras, entre 6-10h, 20-24h, 40-48h e 7-10 dias, foi observado 81,5%, 77,2%, 83,3% e 83,6% de concordância entre elas, respectivamente. A equimose teve concordância marginal nas três primeiras avaliações e edema nas duas primeiras. Em contrapartida hiperemia, secreção e coaptação tiveram ótima ou boa concordância em todas as avaliações. **Conclusões:** Hiperemia, secreção e coaptação tiveram avaliações consistentes nos quatro períodos. Equimose e edema apresentaram concordância marginal em alguns momentos, evidenciando dificuldades na avaliação desses itens. A escala mostrou melhor concordância quando utilizada na consulta de retorno, com cicatrização fisiológica. A classificação detalhada dos itens da escala REEDA dificulta a sua implementação, por outro lado representa boa opção para sistematizar a avaliação do processo cicatricial da episiotomia.

**Palavras-chave / Keyword:** REEDA; Episiotomia; Cicatrização