



## A03.020 CARACTERIZAÇÃO DAS LACERAÇÕES ESPONTÂNEAS NO PARTO NORMAL

**Autores:** Jaqueline Sousa Leite (Casa Angela) ; Maria Luiza Gonzalez Riesco (Casa Angela) ; Carina / Pinheiro Barreto (Casa Angela) ; Camilla Alexandra Schneck (Casa Angela) ; Flora Maria  
**Authors:** Barbosa da Silva (Casa Angela)

### Resumo / Résumé

**Introdução:** No parto normal, muitas mulheres têm lacerações perineais espontâneas, mas a prevalência, as características e os fatores relacionados a estas lacerações são pouco estudados. **Objetivo:** Caracterizar e analisar as lacerações perineais espontâneas no parto normal, segundo as condições sócio-demográficas maternas, condições clínicas e obstétricas na gestação e no parto e condições do recém-nascido. **Método:** Estudo transversal, realizado no Amparo Maternal, São Paulo, SP, de outubro de 2011 a janeiro de 2012. Foram incluídas 100 mulheres com idade =18 anos; gestação a termo; feto único, em apresentação cefálica; parto normal com laceração espontânea. Os desfechos primários foram tipo, localização, grau, forma e tamanho da laceração espontânea. Foi realizada análise descritiva e inferencial, por meio dos testes qui-quadrado, t-Student, ANOVA e correlação de Pearson, com  $p$ -valor  $<0,05$  apontado como estatisticamente significante. **Resultados:** 51% das mulheres tiveram laceração única e 49% tiveram lacerações múltiplas; 58% tiveram laceração na região anterior do períneo, 80% na região posterior e 23% na parede vaginal; 77,5% tiveram laceração de 1º grau, 20% de 2º grau e 2,5% de 3º grau (sem rotura completa do esfíncter anal); 62,5% das lacerações eram de forma linear, 35% em forma de "U" e 2,5% ramificadas; na região anterior, a média da extensão das lacerações foi 28,6mm ( $\pm 12,9$ ); na região posterior, a média da extensão da mucosa foi 26,1mm ( $\pm 10,5$ ), da extensão da pele foi 24,3mm ( $\pm 10,4$ ) e da profundidade foi 18,1( $\pm 8,6$ ); na parede vaginal, a média da extensão foi 19,8mm ( $\pm 6,5$ ). Para o cálculo da média do tamanho das lacerações, foi considerado o maior valor para cada mulher. Quanto ao grau da laceração, houve diferença estatisticamente significante em relação à realização de exercícios perineais na gestação, presença de edema perineal no parto, tipo de puxo e variedade de posição na expulsão fetal e tamanho da circunferência cefálica. Quanto ao tamanho das lacerações na região posterior do períneo, houve diferença estatisticamente significante em relação à extensão na pele, com médias maiores entre as mulheres com edema perineal e entre aquelas que não receberam oxitocina. Na parede vaginal, também a extensão foi maior entre as mulheres com edema perineal, com diferença estatisticamente significante. Houve correlação positiva entre a extensão da laceração da mucosa na região posterior e a altura do períneo e correlação negativa entre a extensão da laceração da região anterior do períneo e a idade materna e o peso do recém-nascido. **Conclusão:** A região posterior do períneo foi a mais afetada e as médias do tamanho das lacerações variaram de acordo com o local atingido. A ocorrência de lacerações de terceiro grau e a proporção de quase  $\frac{1}{4}$  de mulheres com laceração na parede vaginal indicam a importância da avaliação criteriosa do esfíncter anal, assim como do canal de parto, mesmo quando não há solução de continuidade aparente na região perineal.

**Palavras-chave / Keyword:** Períneo; Lacerações; Parto