

## PERCEPÇÃO DA MULHER SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: CICATRIZ DE EPISIOTOMIA

WOMEN'S PERCEPTION ABOUT OBSTETRIC VIOLENCE: EPISIOTOMY SCARS

Denisy Emanuely Silva dos Santos Alves<sup>1</sup> Luzia Souza Ferreira<sup>2</sup>

1 Aluna do Curso de Enfermagem

2 Professora Mestra do Curso de Enfermagem. Orientadora.

---

### RESUMO

**Introdução:** A Violência Obstétrica (VO), é a violência que o profissional de saúde impõe durante o parto, a episiotomia está atrelada aos maus-tratos e negligência dos profissionais com as gestantes, violando seus direitos, fazendo com que percam a autonomia de tomada de decisões sobre seu parto e a serem submetidas a procedimentos que não compreende totalmente. **Objetivo:** Descrever a percepção da mulher sobre a violência obstétrica e a cicatriz de episiotomia. **Materiais e Métodos:** A revisão bibliográfica é um trabalho de caráter exploratório, essa pesquisa é uma revisão de literatura, de natureza básica descritiva, onde tem por objetivo descrever mais a fundo sobre o tema, fazendo o uso de livros, artigos e trabalhos acadêmicos que já abordam o assunto utiliza-se de uma abordagem qualitativa com análise de conteúdo pesquisa em ação. **Resultado:** Comprova-se que é de extrema importância a figura de um enfermeiro no processo de parto humanizado, a presença de enfermeiros obstetras contribuiu para as menores taxas de intervenções pois estes dão preferência aos métodos naturais. **Conclusão:** Visto que as intervenções são dadas devido a falta de conhecimento por parte das gestantes, que não tiveram um ensino correto durante a gestação e o processo de pré-natal se faz necessário a capacitação e treinamento dos profissionais de enfermagem para que este atendimento seja realizado de forma correta e humanizada.

**Palavras-Chave:** violência obstétrica; episiotomia; enfermeiro obstetra; gestação; parto.

### ABSTRACT

**Introduction:** Obstetric Violence (OV), is the violence that the health professional imposes during childbirth, episiotomy is linked to the mistreatment and negligence of professionals with pregnant women, violating their rights, causing them to lose their decision-making autonomy about their childbirth and being subjected to procedures that they do not fully understand. **Objective:** To describe women's perception of obstetric violence and episiotomy scars. **Materials and Methods:** The bibliographic review is an exploratory work, this research is a literature review, of a basic descriptive nature, which aims to describe the subject in more depth, making use of books, articles and academic works that already address the subject. It uses a qualitative approach with content analysis research in action. **Results:** It is proven that the figure of a nurse in the humanized delivery process is extremely important, the presence of obstetric nurses contributed to the lower rates of interventions, as they give preference to natural methods. **Conclusion:** Since the interventions are given due to the lack of knowledge on the part of the pregnant women, who did not have a correct education during pregnancy and the prenatal process, it is necessary to train and train nursing professionals so that this service is carried out in a safe way. correct and humane way.

**Keywords:** obstetric violence; episiotomy; obstetric nurse; gestation; childbirth.

**Contato:** denisy.santos@unidesc.com.br

---

### INTRODUÇÃO

A gravidez é uma condição indispensável para a sobrevivência humana, caracterizada pela etapa de formação de um novo ser. Etapa que se inicia na concepção e finaliza com o parto dentro de um período de cerca de 40 semanas. Durante esse

período, diversas alterações ocorrem, seja corpórea, seja em seu estilo de vida. Sabe-se também que a mulher grávida passa por grande pressão psicológica, uma vez que além de ter que se adaptar com as mudanças físicas provocadas pela gravidez e o parto, enfrenta agora a responsabilidade de um novo ser que depende inteiramente de si (COUTINHO, 2014).

Nota-se que a forma como é realizado um parto é influenciado pela cultura e religião da gestante, algo que vem sendo alterado durante a trajetória da história. Nas eras passadas era comum o parto realizado no domicílio, auxiliado por parteiras com poucos conhecimentos, que também eram chamadas de comadres e era um episódio realizado somente por mulheres, sendo que a figura masculina deu entrada no ato do parto a partir do século XVIII, no momento em que a medicina passou a se interessar pela prática obstétrica (DA COSTA POMPEU, 2017).

De que forma uma revisão bibliográfica a respeito da percepção da mulher sobre a violência obstétrica e a cicatriz de episiotomia pode contribuir de forma relevante para auxiliar o enfermeiro e a gestante, na visão e perspectiva do trabalho de parto objetivando evitar a violência obstétrica e a realização da episiotomia de forma desnecessária?

A Violência Obstétrica (VO), sem definição exata, é a violência que o profissional de saúde impõe durante o parto, é um fato que vem sendo bastante discutido em relação à VO é a episiotomia (CARNIEL et al., 2019).

Está atrelada aos maus-tratos e negligência dos profissionais com as gestantes, violando os direitos, fazendo com que passem por diversas unidades para conseguir atendimento, aceleram os partos para liberar leitos, fazer uso de frases que levam a relacionar a dor do parto como castigo a qual devem pagar pelo prazer sexual, perdem a autonomia de tomada de decisões sobre seu parto e são submetidas a procedimentos que não compreende totalmente, onde os profissionais esquecem que é a mulher quem está com dor e que está em trabalho de parto (ZANARDO, 2017).

A episiotomia é caracterizada como uma incisão cirúrgica executada na região perineal com a intenção de aumentar o lúmen do intróito vaginal já no estágio expulsivo do parto, procedimento realizado ainda que com muitas divergências (NOGUEIRA, RIBEIRO, 2019). É unicamente indicada para mulheres primíparas ou multíparas com episiotomia já realizada em parto anterior (DA COSTA POMPEU, 2017).

A episiorrafia é uma prática em desconformidade com o que é prescrito pela Política de

Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), onde visa adoção de medidas e procedimentos prudentes e benéficos para o acompanhamento do parto e nascimento, evitando práticas intervencionistas descabidas as quais, ainda que realizadas de forma tradicionais, não trazem benefícios para a mulher e para o recém-nascido, e que acarretam com constância maiores riscos para ambos (CARNIEL et al., 2019).

A prática da episiotomia ao longo dos anos vem sendo largamente praticada, pesquisas apontam que há um índice de 71,6% de episiotomias realizadas no Brasil, ainda que indicado pela OMS, que a episiotomia é uma conduta que deve ser utilizada apenas em 10 a 15% dos partos, em casos onde realmente se faz necessário a realização da intervenção, o que já é realidade em alguns países europeus (DA COSTA POMPEU, 2017).

É nitidamente visível a diferença entre as percepções quanto a episiotomia dentre os profissionais de saúde, parteiras, obstetras e enfermeiros enxergam o procedimento de diferentes formas, em estudo realizado no Vietnã, foi registrado que parteiras e obstetras utilizam da técnica em mais de 90% dos partos em que estavam atuando, visando diminuir o tempo do segundo estágio do parto, justificado pelas crenças locais onde visa-se um parto totalmente instrumental (SOUSA, 2022).

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

A revisão bibliográfica é um trabalho de caráter exploratório, onde proporciona bases teóricas ao pesquisador como forma de auxílio na prática reflexiva e crítica sobre o tema em que está sendo estudado, tornando-se assim a base teórica para o estudo, por esse motivo, deve-se constituir uma leitura seletiva, minuciosa e realizar a interpretação de livros, artigos, textos da internet, etc, como forma de buscar ideias relevantes ao estudo, registrando de forma procedente suas fontes (NASCIMENTO, 2016).

Essa pesquisa é uma revisão de literatura, de natureza básica descritiva , onde tem por objetivo descrever mais a fundo sobre o tema, fazendo o uso de livros, artigos e trabalhos acadêmicos que já abordam o assunto. Como ferramenta foram utilizadas bases de dados confiáveis, como as plataformas Scientific Library Science (SCIELO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no Google acadêmico e em demais bases virtuais a qual oferece conteúdo gratuitamente.

Utilizou-se de uma abordagem qualitativa com análise de conteúdo pesquisa em

ação, onde não é levado em conta dados numéricos, e sim a compreensão de outros estudos e não faz o uso de dados quantitativos.

Para a busca foram estabelecidos como critérios de inclusão a utilização de estudos dos últimos 11 anos, entre 2011 a 2022 para a busca, no entanto se fez necessário o aproveitamento de materiais com publicações fora do marco temporário, iniciando-se então em 2007, com extrema relevância para enriquecimento do assunto descrito.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **EPISIOTOMIA**

É uma terminação de origem grega, que significa episio: púbis; e tomia: corte. Desse modo, corresponde em um corte cirúrgico na região do períneo das mulheres em trabalho de parto, que pode se firmar em fundamentos diversos (NOGUEIRA, RIBEIRO, 2019).

Costuma ser uma intervenção bastante agonizante e dolorosa, além de ser invasiva, acontecimento que gera muito medo nas gestantes durante o trabalho de parto. É um procedimento cirúrgico que aumenta as chances de infecção puerperal e hemorragia, o que facilita a elevação da taxa de mortalidade materna (MARAMBAIA, 2020).

O paradoxo sobre a incisão para evitar a laceração de tecidos é um fator que pode ser aprofundado em relação à conscientização das gestantes e, principalmente, dos profissionais da saúde que devem orientar os procedimentos baseados em evidências científicas visto que a realização da episiotomia tem trazido mais prejuízos, como infecções e insatisfação na vida sexual e ainda não previne a ocorrência da laceração. (SOUSA, 2022).

Não há evidências clínicas de que a episiotomia reduza a ocorrência de lesão perineal, incontinência urinária ou possíveis prolapsos vaginais, sendo de extrema importância modificar comportamentos e realizar a capacitação dos profissionais de saúde para que possa ser realizado partos sem episiotomia, abdicando assim a prática da episiotomia por rotina (ROSADO, 2019).

### **REPERCUSSÃO NA VIDA MULHER JUNTO A EPISIOTOMIA**

A maioria das mulheres não recebem as devidas informações sobre o

procedimento, em momento algum antes do parto e as informações que algumas referem ter, são de familiares ou outras pessoas próximas, informações da quais relacionam a episiotomia com a idéia de ampliação do canal de parto para evitar riscos para o bebê pois poderiam machucá-lo se não fizesse a intervenção, onde marca um ciclo gerado pelo desconhecimento, e fortificado pela sensação de culpa e medo, cujo final é marcado pela perda da independência da mulher no trabalho de parto e nascimento do bebê (PREVIATTI, SOUZA, 2007).

Ainda que a episiotomia seja cercada pela justificativa da prevenção da laceração espontânea do períneo, não há estudo científico algum que evidencie a associação da episiotomia com a queda da taxa de laceração, por esse motivo, não é justificável seu uso de forma rotineira, principalmente nos casos de primigestas, uma vez que seja um fator influenciador da episiotomia devido dificuldade de passagem pelo canal vaginal (SOUSA, 2022).

Além do mais, autores afirmam que ao realizar o procedimento no primeiro parto, eleva de forma significativa as chances de ser realizado novamente nos partos subsequentes. Dados que também foram encontrados em outros estudos onde 67% eram primigestas e destas, 97% foram submetidas ao corte perineal (CARNIEL et al., 2019).

A episiotomia é um método que não contribui para as lacerações perineais, porém é um procedimento apontado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma atividade não indicada para realização rotineira, em benefício de uma experiência de parto positivo, pois a episiotomia pode acarretar uma taxa de infecção puerperal e hemorragia, o que coopera para o crescimento da mortalidade materna (ALMEIDA, RAMOS, 2021).

Apesar de não ser recomendada rotineiramente pela OMS para mulheres submetidas ao parto vaginal espontâneo, há indicação de realização da intervenção em apenas 10% dos partos normais e as recomendações são apresentadas nesta diretriz de forma específica dependendo do país ou região reconhecendo as variações que existem mundialmente quanto ao nível de serviços de saúde acessíveis dentro e entre os países (RIMOLO, 2011).

## **INFORMAÇÃO PRÉVIA SOBRE A EPISIOTOMIA**

A episiotomia é uma das formas de VO mais praticadas, constata-se que há uma carência de conhecimento das gestantes sobre a episiotomia, suas indicações e a forma de realização da mesma. Mesmo sendo direito do paciente ser esclarecido e consultado

sobre todas as intervenções que possam ser realizadas em seu corpo, sabe-se que que na maioria dos casos isso não acontece e isso corresponde a uma forma de violência obstétrica (JOCHIMS, 2018).

O pré natal tem um papel importante na trajetória das gestantes, pois através dele, são proporcionadas diversas informações sobre o parto e a quais técnicas poderão ser submetidas, se feito de forma correta. Estudos avaliam que muitas vezes a episiotomia é um procedimento realizado sem consentimento e aviso prévio. (ALMEIDA, RAMOS, 2021).

É uma prática não recomendada para sua realização de rotina considerada pela Organização Mundial de Saúde em prol de uma experiência de parto positiva. (MARAMBAIA, 2020). Na maioria dos casos, as mulheres quando foram direcionadas ao procedimento, não foram informadas do que seria realizado, nem antes ou em qualquer momento do parto. Há relatos de que algumas só perceberam que haviam sido submetidas à episiotomia no momento da episiorrafia (MARAMBAIA, 2020).

Em alguns casos, em que além das mulheres terem recebido a episiotomia sem serem comunicadas antecipadamente e não saberem o motivo, houve consciência por parte delas apenas no momento da episiorrafia, quando sentiram dor intensa no momento da realização da sutura, onde perceberam que não foram anestesiadas para tal procedimento. Após o acontecido, ainda houve relatos da ocorrência de infecção no local, decorrente da ausência de cuidados e orientações por parte do profissional de saúde (RIMOLO, 2011).

## **VIDA SEXUAL DA MULHER E SEU COMPANHEIRO APÓS A EPISIOTOMIA**

A dor e o medo de “rasgar” é bastante colocado pelas puérperas na tentativa de retornar as relações sexuais, em média de 40 dias após o parto, esses incomodos causados após a episiotomia interferem diretamente na atividade sexual das mulheres, trazendo diversos malefícios que podemos citar também a vergonha com o seu corpo (MARAMBAIA, 2020).

Dentre problemas ainda a laceração no períneo e a insatisfação com a aparência da vagina atrela problemas associados ao ato do corte, a falta de autorização prévia, que reflete a diminuição do prazer sexual, dor, a incontinência urinária, ligamento da vagina e anus assim como agravo às infecções e de grande relevância o constrangimento diante do companheiro junto a estética da genitália (CARNIEL et al., 2019).

A qualidade de vida é uma grande preocupação para a enfermagem, pois reflete a

essência da enfermagem, onde busca ajudar seus pacientes a se sentirem confortáveis, visto isso, a intervenção da episiotomia que afeta a integridade do períneo, fator potencial para alterações da sexualidade feminina prejudica na sua qualidade de vida, com seu períneo intacto e a realização da episiotomia evitada, evitamos também, o desconforto ao sentar, desconforto na micção, a dificuldade de movimentação, incapacidade para cuidar do bebê e ainda uma amamentação ineficaz, insônia e queda de seu desejo sexual, resultando assim numa melhor fase de puerpério (GRENCHO, 2012).

## **PAPEL DO ENFERMEIRO OBSTETRA E CONSCIENTIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO EPISIOTOMIA**

Já a atuação de enfermeiros obstétricos aqui no Brasil, está relacionada ao menor índice de episiotomias, pois associam o parto como algo fisiológico e que não deve ter intervenções instrumentais buscando dar mais autonomia à mulher. Pensando em assistência multiprofissional, pensamos em intervenção educativa, baseada em estudos para reorientar os profissionais em relação aos procedimentos violentos na sala de parto. Equipe essa que realiza uma grande assistência de parto, devem trabalhar em prol de um bem comum, para que possam prestar uma assistência de qualidade levando bem estar para a mãe e seu bebê, estes precisam estar capacitados para acolher a puérpera passando confiança de forma respeitosa e humanizada (CARNIEL et al., 2019).

Visto como fator mais importante para a redução da mortalidade materna e as complicações decorrentes do parto, a assistência ao parto com profissionais capacitados e responsáveis tem sido essencial, onde são responsáveis por toda a informação prestada, onde devem ser claras e precisas (ALMEIDA, RAMOS, 2021).

Prática esta que não é compartilhada por todos os profissionais na sala de parto, que visam que a decisão não deve ser tomada pela mulher, apenas pelo profissional (médicos residentes). Visto isso, nota-se que com a presença de enfermeiros obstétricos no parto normal, contribuiu para a menor taxa de episiotomia, onde suas condutas fizeram diferença na sala de parto prestando uma assistência segura e humanizada. (CARNIEL et al., 2019).

## **RESULTADOS**

Sousa (2022) e Almeida, Ramos (2021) citam em seus estudos que a episiotomia é cercada pela justificativa da prevenção da laceração espontânea do períneo, porém não

há estudo científico algum que evidencie a associação da episiotomia com a queda da taxa de laceração não sendo justificável seu uso de forma rotineira, principalmente nos casos de primigestas, uma vez que seja um fator influenciador da episiotomia devido dificuldade de passagem pelo canal vaginal.

Os estudos realizados por Carniel et al (2019), Rimolo (2011), Marambaia (2020) e Rosado (2019), corroboram com esta afirmação pois ainda que este seja o intuito da episiotomia, as pesquisas mostram que as lacerações não foram evitadas, e junto com elas, vieram grandes desvantagens.

Para Marambaia (2020) a episiotomia traz desvantagens como infecção puerperal, hemorragias, dificuldades sexuais e incômodos com a própria imagem, Carniel et al (2019) reforça estas desvantagens afirmando que há uma perda sanguínea significativa que gira em torno de 327,0mL enquanto que em um parto sem intervenção ocorre a perda de 196,5mL, afirma também que as mulheres apresentam dispareunia até mesmo 6 meses após o parto.

Rimolo (2011), Almeida, Ramos (2021), Carniel et al (2019) corrobora com os estudos onde foi demonstrado que as puérperas apresentaram dor, infecções no local, desconforto com a aparência da vagina, incontinência urinária e falta de sensibilidade na região, e tiveram sua vida sexual altamente afetada após a realização do procedimento. Além da vida sexual, tiveram também a saúde psicológica comprometida em seu puerpério, visto que elas perderam o poder sobre seu próprio corpo, ao serem submetidas a tais procedimentos tão invasivos.

Reforça ainda nos estudos de Marambaia (2020) sobre a percepção das mulheres, demonstrando que a maior parte não foi previamente informada de que estavam sendo direcionadas para a realização da episiotomia ou não tinham entendimento correto do que estaria sendo realizado, demonstrando que algumas só perceberam que foram submetidas ao procedimento no momento da realização da episiorrafia.

Carniel et al (2019) comprova que é de extrema importância a figura de um enfermeiro no processo de parto humanizado, em seus estudos cita que a presença de enfermeiros obstetras contribuiu para as menores taxas de intervenções pois estes dão preferência aos métodos naturais, Grencho (2012) reforça esse pensamento onde mostra em seu estudo que a enfermagem preza pela qualidade de vida, sendo assim, Almeida, Ramos (2021) corrobora com esse pensamento de que os enfermeiros são de suma importância para ajudar no esclarecimento de dúvidas que possam ocorrer, tendo em

vista que estes, se feitos de forma correta, pode contribuir na diminuição das intervenções desnecessárias.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, foi observado que a realização da episiotomia, é baseada na teoria de se evitar lacerações do períneo e sofrimento fetal, teorias estas que não foram comprovadas cientificamente. Portanto, com a realização indevida das intervenções, este ato trouxe para as gestantes grandes prejuízos, como já citado no estudo.

Visando que todos os problemas citados sejam evitados, se faz necessário a intervenção direta e capacitada do enfermeiro, levando conhecimento e humanização para as gestantes, pois, uma mulher bem instruída de todos os procedimentos que devem ser realizados, estará capacitada para discernir se quer ou não a realização da episiotomia.

Visto que as intervenções são dadas devido a falta de conhecimento por parte das gestantes, que não tiveram um ensino correto durante a gestação e o processo de pré-natal e a ignorância por parte dos médicos que prestam um atendimento de forma sistemática e mecanizada, se faz necessário a capacitação e treinamento dos profissionais de enfermagem para que este atendimento seja realizado de forma correta e humanizada.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Elisângela Nascimento de; RAMOS, Elis Milena Ferreira do Carmo. As implicações da episiotomia na saúde da mulher. 2021.

CARNIEL, Francieli; VITAL, Durcelene da Silva; SOUZA, Tiago Del Piero de. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. *Journal of Nursing and Health*, v. 9, n. 2, 2019.

COUTINHO, Emília de Carvalho et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, p. 17-24, 2014.

DA COSTA POMPEU, Kelen et al. Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 7, 2017.

GRENCHO, Ana Filipa Teixeira. Intervenções do Enfermeiro Especialista durante o parto e

impacte da episiotomia na qualidade de vida da mulher, nos primeiros três meses após o parto. 2012. Tese de Doutorado. [sn].

JOCHIMS, Bruna de Oliveira. Informações sobre a episiotomia recebidas pelas mulheres durante o processo de parto e nascimento. 2018.

MARAMBAIA, Caroline Gomes et al. Sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 2020.

NASCIMENTO, Francisco Paulo do. Classificação da Pesquisa. Natureza, método ou abordagem metodológica, objetivos e procedimentos. *Metodologia da Pesquisa Científica: teoria e prática—como elaborar TCC*. Brasília: Thesaurus, 2016.

NOGUEIRA, Roberto Henrique Pôrto; RIBEIRO, Karine Lemos Gomes. Dignidade da mulher e episiotomia: contributos de uma análise pautada nas capacidades centrais de Martha Nussbaum. *Revista de Biodireito e Direito dos Animais*, v. 5, n. 2, p. 45-61, 2019.

PREVIATTI, Jaqueline Fátima; SOUZA, Kleyde Ventura de. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 60, n. 2, p. 197-201, 2007.

RIMOLO, Maitê Larini. Critérios para realização da episiotomia: uma revisão integrativa. 2011.

ROSADO, Rita Alexandra dos Santos Junqueiro. Influência da episiotomia na sexualidade após o parto. 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade de Évora.

SOUSA, Anthony de Freitas de et al. Episiotomia: uma revisão narrativa. *Promoção e proteção da saúde da mulher ATM* 2024/2. p. 115-134, 2022.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, v. 29, 2017.