

USO DA EPISIOTOMIA DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Mateus de Almeida Costa¹; Eliel dos Santos Ferreira²; Larissa de Andrade Silva Ramos³; Maria Juliana dos Santos Cortez⁴; Tailana Santana Alves Leite⁵

¹Universidade Estadual do Maranhão; ²Universidade Estadual do Maranhão; ³Universidade Estadual do Maranhão; ⁴Universidade Estadual do Maranhão; ⁵Universidade Estadual do Maranhão.

RESUMO: Objetivo: o presente trabalho tem como objetivo: buscar evidências científicas acerca de utilização da episiotomia durante o trabalho de parto. **Metodologia:** O trabalho tratou-se de uma revisão integrativa da literatura aos quais foram feitas buscas nas bases de dados: SciElo, PubMed, NCBI e a plataforma de Periódicos da CAPS. Nestas foram utilizados os seguintes descritores: violência obstétrica, episiotomia e violência obstétrica; parto e episiotomia. **Resultados:** todos os trabalhos corroboram que a episiotomia é um ato de violência obstétrica, e grande parte dos trabalhos apresentam um número de realização acima do que é previsto pela OMS, salvo aquele que analisaram a Rede Cegonha. Além de ser considerada um ato violento, a episiotomia também contribui para o maior desconforto nos pós parto do que quando comparada a uma laceração espontânea, tal como, os cortes geralmente são acima das lacerações de primeiro grau. **Conclusão:** Com isso, apenas empoderar as mulheres não é um fator que irá diminuir a violência, mas sim inserir profissionais e enfermagem especializado dentro das maternidades. É Valido frisar a importância da utilização de outros métodos, como compressas mornas sobre o períneo, que visam a diminuição das lacerações ou de seus danos. Contudo, a episiotomia é um ato de violência obstétrica e é realizada sem indicação específica e criteriosa.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; obstetrícia; Parto.

USE OF EPISIOTOMY DURING LABOR: AN INTEGRATIVE REVIEW

USO DE LA EPISIOTOMÍA DURANTE EL PARTO: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

ABSTRACT: Objective: The present work aims to: seek scientific evidence about the use of episiotomy during labor. **Methodology:** The work was an integrative review of the literature, which were searched in the databases: SciElo, PubMed, NCBI and the CAPS Journals platform. In these, the following descriptors were used: obstetric violence, episiotomy and obstetric violence; childbirth and episiotomy. **Results:** all works corroborate that episiotomy is an act of obstetric violence, and most of the works present a number of accomplishments above what is predicted by the WHO, except for the one that analyzed the Rede Cegonha. In addition to being considered a violent act, episiotomy also contributes to greater post-partal discomfort than when compared to a spontaneous laceration, as the cuts are usually above first-degree lacerations. **Conclusion:** With this, just empowering women is not a factor that will reduce violence, but insert professionals and specialized nursing within maternity hospitals. It is valid to emphasize the importance of using other methods, such as warm compresses on the perineum, which aim to reduce lacerations or their damage. However, episiotomy is an act of obstetric violence and is performed without specific and judicious indication.

Keywords: Women's Health; obstetrics; Birth.

USE OF EPISIOTOMY DURING LABOR: AN INTEGRATIVE REVIEW

USO DE LA EPISIOTOMÍA DURANTE EL PARTO: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

RESUMEN: Objetivo: El presente trabajo tiene como objetivo: buscar evidencia científica sobre el uso de la episiotomía durante el trabajo de parto. **Metodología:** El trabajo fue una revisión integradora de la literatura, las cuales fueron buscadas en las bases de datos: SciElo, PubMed, NCBI y la plataforma CAPS Journals. En estos se

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas (Janeiro a Junho de 2023)- RESMA, Volume 15, número 1, 2023. Pág.99-116.

utilizaron los siguientes descriptores: violencia obstétrica, episiotomía y violencia obstétrica; parto y episiotomía. **Resultados:** todos los trabajos corroboran que la episiotomía es un acto de violencia obstétrica, y la mayoría de los trabajos presenta un número de logros por encima de lo previsto por la OMS, excepto el que analizó la Rede Cegonha. Además de ser considerada un acto violento, la episiotomía también contribuye a una mayor incomodidad posportal que cuando se compara con una laceración espontánea, ya que los cortes suelen estar por encima de las laceraciones de primer grado. **Conclusión:** Con esto, solo el empoderamiento de la mujer no es un factor que reducirá la violencia, sino la inserción de profesionales y enfermería especializada dentro de las maternidades. Es válido recalcar la importancia de utilizar otros métodos, como compresas calientes en el perineo, que tienen como objetivo reducir las laceraciones o su daño. Sin embargo, la episiotomía es un acto de violencia obstétrica y se realiza sin indicación específica y juiciosa.

Palabras clave: Saúde da Mulher; obstetricia; Parto.

INTRODUÇÃO

A episiotomia é um dos procedimentos mais utilizados dentro das maternidades, está consiste em um corte cirúrgico, justificando-se como meio para evitar a dilaceração espontânea do períneo e acelerar o processo de parto. No entanto, esta pratica gera inúmeros problemas, desde traumas de nível 3 nos tecidos da genitália e pode estar relacionado a outros tipos de violência, como o ponto do marido ⁽¹⁾.

Considerando o auto índice de agressões físicas, psicológicas e verbais dentro das maternidades do Brasil e a alta utilização da episiotomia durante os partos, surge a necessidade de investigar os reais benefícios deste procedimento. Estudos como os de Lansky et al., (2014) ⁽²⁾ tratam uma realidade não promissora dentro do território nacional, mesmo com a legislação apontado contra a violência, em grande parte das maternidades ela ainda ocorre.

Neste sentido, investigar o uso da episiotomia torna-se um fator determinante para a melhoria das qualidades da assistente, dado os mitos que envolvem este momento. Levando em consideração que quando utilizado em demasia pode trazer alterações irreversíveis a mulher, prejudicando sua vida sexual e psicológica ⁽³⁾.

O ponto do marido realizado durante a episiorrafia pode ser considerada uma das questões problemáticas do estudo e apesar de conhecido como um ato de violento ainda é realizado por muitos profissionais médicos e enfermeiros ⁽⁴⁾.

Considerando o exposto o trabalho tem como problemática “Quais as evidencias científicas disponíveis sobre a utilização da episiotomia durante o trabalho de parto?”. Tratar da temática passa a ser relevante para tornar o ato de parir um evento significativamente menos violento. Neste contexto a pesquisa tem por objetivo identificar evidências científicas acerca de utilização da episiotomia durante o trabalho de parto.

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas (Janeiro a Junho de 2023)- RESMA, Volume 15, número 1, 2023. Pág.99-116.

MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo. Esta por sua vez seguiu as etapas recomendadas pelo Instituto Joanna Briggs (JBI)⁽⁵⁾. Seguindo como critério de avaliação dos trabalhos o *Checklist Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (PRISMA)*⁽⁶⁾. Desenvolvido a partir de cinco etapas saber: identificação da questão da pesquisa; levantamento de estudos relevantes; seleção de estudos; mapeamento dos dados; e apresentação dos resultados.

Para a elaboração da pergunta do estudo foi utilizado o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto): P – Gestantes, C – Episiotomia, C- Trabalho de Parto. Desta forma a questão do estudo trata-se: “Quais as evidencias científicas disponíveis sobre a utilização da episiotomia durante o trabalho de parto”⁽⁵⁾.

Cenário do estudo

Esta revisão foi realizada em três bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed; National Center for Biotechnology Information (NCBI/PubMed) e na plataforma de periódicos da CAPES. Das quais o estudo foi desenvolvido entre setembro e outubro de 2021.

Critérios seleção

Foram excluídos da pesquisa todos aqueles trabalhos não publicados no período de 2015 a 2021, não disponíveis em língua portuguesa ou espanhola, resumos de anais de eventos, trabalhos com dados preliminares, assim como, aqueles que não foram publicados em revistas ou jornais (eletrônicos). Artigos de opinião também não foram considerados.

Neste caso, foram analisados na íntegra os trabalhos publicados em revistas ou jornais (eletrônicos), publicados entre os anos de 2015 e 2021, disponíveis em português e espanhol. Trabalhos identificados em duas plataformas, considerou-se apenas o primeiro resultado. Literatura cinzenta não foi considerada para este estudo.

Instrumentos para coleta de dados

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas (Janeiro a Junho de 2023)- RESMA, Volume 15, número 1, 2023. Pág.99-116.

Houve, portanto, a aplicação dos critérios de elegibilidade, dos quais deu-se utilizando as ferramentas das plataformas, inicialmente excluindo trabalhos fora do período de tempo estabelecido, seguidos pelo idioma, título, e leitura dos resumos, em caso de relação com o problema do estudo, este era considerado para leitura na íntegra.

Durante a coleta de dados foram utilizados os seguintes descritores: violência obstétrica *and* enfermagem, episiotomia *and* violência obstétrica; parto *and* episiotomia. O Operador Booleano “*And*”, para uma maior acurácia dos resultados. Para coleta de informações pertinentes dos trabalhos analisados na íntegra foram utilizados o checklist *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (PRISMA)*. Sendo estes organizados em uma tabela no *Microsoft Word*. Após a leitura completa, foram selecionados os trabalhos que respondiam a questão norteadora.

Aspectos Éticos

Por tratar-se de um estudo cujo a coleta de dados deu-se em plataformas de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

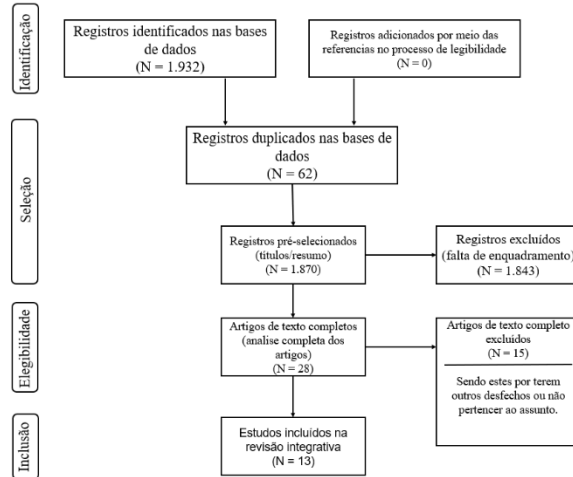
Com a utilização dos descritores “violência *and* obstétrica”, “episiotomia *and* violência obstétrica” e “parto *and* episiotomia”, nas bases de dados da Scielo, PubMed/NCBI, e nos periódicos da CAPS foram localizados ao total cerca de 1.932.

Do total encontrado na pesquisa, 570 artigos foram excluídos por não se enquadrarem dentro do período de tempo pré-estabelecido. Relacionado ao idioma 756 artigos encontravam-se em outros idiomas que não fossem portugueses ou espanhol, 4 artigos estavam como conclusão de curso, sendo em sua maioria projetos de pesquisa de doutorado, por sua vez ainda não publicados.

Foram encontrados ainda 51 artigos de opinião, das quais não foram analisados nenhuma e 371 artigos foram descartados de acordo com a leitura dos títulos e 33 com a análise dos resumos. Dentre os trabalhos analisados na íntegra 15 não tinham desfechos relacionados ao tema estudado, ou tratavam de forma superficial, desta forma foram descartados do estudo. Foram identificados cerca de 62 trabalhos duplicados, além 57 trabalhos indisponíveis para análise na íntegra, aos quais também foram desconsiderados no estudo.

Não foram consideradas a literatura cinzenta neste estudo. Na figura 1 demonstra o fluxograma PRISMA utilizado como método para análise demonstra a aplicação dos critérios de elegibilidade.

Figura 1 - fluxograma da análise evolutiva da pesquisa de acordo com os resultados pautados nos critérios de inclusão e exclusão.



Fonte – Autores, 2021.

Destes 28 artigos foram analisados na integra,15 foram descartados por não apresentarem desfechos relacionados a pergunta norteadora.

Tabela 1 - descrição dos trabalhos selecionados com o a pesquisa.

AUTOR	PAIS	ANO	TITULO	TIPO DE ESTUDO	CONCLUSÃO
Leal et al.	Brasil	2017	A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil	Estudo com dados secundários	Foram encontradas disparidades quanto a atenção de gestação de mulheres brancas e negras

Alvarenga et al.	Brasil	2015	Avaliação da cicatrização da episiotomia: confiabilidade da escala REEDA (Redness, Oedema, Ecchymosis, Discharge, Approximation).	Estudo observacional; quantitativo; randomizado triplo cego.	Instrumentos precisam ser melhorados para que possam permitir avaliações mais precisas de cicatrização.
Nascimento et al.	Brasil	2019	Conocimiento y vivencias de violencia obstetrica en mujeres que han vivido la experiencia del parto.	Estudo qualitativo com caráter descritivo.	Há a necessidade de ampliação das ações que assegurem a assistência humanizada e que haja estratégias que fomentem o empoderamento das mulheres.
Messeguer et al.	Brasil	2016	Episiotomia e sua relação com diferentes variáveis cínicas que influenciam sua realização.	Estudo descritivo; analítico. Com uma fonte de dados retrospectiva.	A episiotomia depende de outras intervenções realizadas durante o parto. Para que se diminuía os fatores de risco relacionados a utilização de episiotomia é

					necessário intervenção nos fatores de risco.
Alves et al.	Brasil	2021	Desigualdade racial nas boas práticas e intervenções obstétricas no parto e nascimento em maternidades da Rede Cegonha	Estudo publicado com dados secundários.	A cor da pele ou raça parece afetar alguns tipos de procedimentos. Aparecendo em alguns e em outros não.
Aguiar et al.	Brasil	2020	Fatores associados à realização de episiotomia	Estudo descritivo; transversal.	Destaca a contraindicação absoluta de sua utilização de forma indiscriminada
Andrade et al.	Brasil	2016	Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco	Estudo transversal prospectivo.	Os resultados demonstram que está longe de serem alcançadas, visto a grande utilização de procedimentos considerados como violência obstétrica.

Carvalho; Brito.	Brasil	2017	Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal	Quantitativo de cunho descritivo.	Profissionais de saúde devem atuar para garantir um atendimento digno as gestantes em trabalho de parto. No novo cenário a violência obstétrica não deve ter espaço.
Lansky et al.	Brasil	2019	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	Qualitativo-quantitativo; e de cunho transversal.	Deve-se divulgar os aspectos relacionados a violência obstétrica, no intuito de tornar gestantes e comunidades mais conhecedores do assunto.
Sampaio; Tavares; Herculano	Brasil	2019	Um corte na alma: como parturientes e doulas significam a violência obstétrica que experienciam	Estudo de casos múltiplos.	As mulheres tem seus corpos objetificados. A informação deveria ter ser uma ferramenta de empoderamento tornou-se um instrumentalizador de violência.

Ribeiro	Costa Rica	2018	Análisis exploratorio de los cuidados al parto en Nicaragua desde el marco de los derechos sexuales Y reproductivos	Pesquisa de cunho Qualitativo e Quantitativo.	de	Aponta a violação dos direitos humanos e das mulheres, tal como o não cumprimento das preconizações da OMS.
Carer et al.	Cuba	2021	Experiencias de puérperas sobre violencia obstétrica en la perspectiva fenomenológica	Estudo fenomenológico.		Há a necessidade de mudar as práticas obstétricas, visto que, foi observado violência nos relatos.
Álvarez; Alarcón; Martínez.	Espanha	2017	Factores asociados a la pérdida sanguínea en partos precipitados	Estudo observacional analítico de carácter retrospectivo.	de	A não utilização da episiotomia e o emprego de lubrificantes e outras práticas são fatores importantes para evitar a perda de sangue durante o parto.
Martinez et al.	Brasil	2021	Métodos de protección perineal: conocimiento y utilización	Estudo quantitativo descriptivo de cunho	de	As ações realizadas durante o trabalho de parto não condizem com o preconizado pela

				transversal e de coorte.	OMS. Observou-se uma diferença no nível de conhecimento dos profissionais.
Courtois; Maya.	Mexico	2018	Violencia obstétrica morbilidad materna: Sucesos de violencia de género	Pesquisa y etnográfica transcrita.	A violênci obstétrica é também um tipo de violênci de gênero. Que tem relação com a qualidade de saúde materna.

Fonte – Autores, 2021.

Quanto aos métodos analisados, grande maioria tratava-se de estudos qualitativos, sendo seguido por estudos quantitativos e poucos trabalhos caracterizados como qualitativo e quantitativo. No que se refere ao desenho da pesquisa, o que se sobressaiu foram os trabalhos descritivos e transversais aparecendo na maioria dos estudos.

Pode-se coletar também dados relacionados a estudos de Coorte, etnográfico, observacionais, retrospectivos, fenomenológicos, exploratórios, estudos de casos, epistemológicos, de dados secundários e estudos randomizados. Importante frisar que um único estudo se enquadrava a mais de uma metodologia.

Há trabalhos relacionados análises de comparação entre estudos pesquisas, sendo enquadrados como dados secundários, no entanto, estes apresentaram desfechos importantes e que foram considerados. Por outro lado, é válido ressaltar a importância da realização de trabalhos originais.

É unânime a descrição da episiotomia como um ato de violência obstétrica, onde ressalta-se a discrepância dos dados encontrados, com o preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Neste cenário os estudos que trabalharam com a Rede Cegonha foram os que apresentaram resultados mais promissores relacionada a utilização da episiotomia.

Para entender como a violência obstétrica ocorre e principalmente os fatores que levam a realização da episiotomia, cujo o mais citado dentre os trabalhos foi a prática sendo

realizada como justificativa para evitar os traumas perineais (lacerações), no entanto não foi constatada evidências de que esta atividade traga benefícios reais.

Os traumas de segundo grau têm relação com as “lesão dos músculos perineais sem atingir o esfíncter anal”, já as de terceiro “lesão do períneo envolvendo o complexo do esfíncter anal: - 3a – laceração de menos de 50% da espessura do esfíncter anal”, seguida pelas de Quarto Grau “que envolve o períneo envolvendo o complexo do esfíncter anal (esfíncter anal interno e externo) e o epitélio anal” (7).

Quando se pensa na episiotomia, sabe-se que ao realiza-la as lacerações envolveram não apenas pele e mucosas, mas na grande maioria das vezes haverá envolvimento de músculos e outros tecidos, indo além do que seria registrado em uma simples laceração espontânea. Valido citar ainda, que as mulheres que passam por este processo referem mais desconfortos, sangramentos e dores no pós parto, que as mulheres que foram laceradas de forma espontânea (7).

A posição a qual é realizado o parto pode ser fator determinante se a mulher passará pela episiotomia ou não, aquelas que pariram horizontalmente tinham maiores chances de passarem pelo procedimento. Além disso, observou-se que parir em pé ou de cócoras pode favorecer ao aparecimento de lacerações espontâneas de terceiro grau (7).

Observou-se ainda que grande porcentagem de mulheres que passaram por algum processo de laceração durante o trabalho de parto, sendo que de uma amostra de 607 puérperas, 211 tiveram lacerações de primeiro grau, 158 mulheres tiveram de segundo grau, 19 de terceiro e por apenas uma mulher com o quatro grau (8).

Quando investigados os métodos para a prevenção do trauma perineal, sendo eles: *hans on*, *hans off*, aplicação de compressas quentes sobre o períneo durante o trabalho de parto, a influência da postura das mulheres, controle da cabeça do feto e guia de puxos para os mesmos (8).

Com isso, foi observado que os profissionais conhecem pouco sobre estes métodos, o que pode ser um dos fatores desencadeantes da pratica de episiotomia dentro das maternidades. É valido citar que os métodos utilizados e citados nos trabalhos são comprovadamente eficazes, contudo devem ter uma maior difusão dentro das instituições de ensino(9).

Episiotomia como violência obstétrica

A episiotomia é um procedimento cirúrgico que visa aumentar a parte inferior da vagina para que se facilite, anel vulvar e o tecido perineal para facilitar a passagem do feto durante o trabalho de parto. Observou-se uma taxa de 50,4% de realização de episiotomia, estando muito além dos 10% recomendados pela OMS⁽⁸⁾.

Em partos que se utiliza de instrumentos como espátulas, vácuo e fórceps, as chances de aumentar o trauma perineal sobre para até 90%, onde a episiotomia pode ser utilizada em até 40% das vezes, tal como as mulheres que fizeram uso de ocitocina tem um maior predisponência para a realização da episiotomia. A posição durante a fase de expulsão fetal, de modo que a litotomia é considerada a mais prejudicial; também existe uma maior tendência em realizar o peregimento nas gestantes que receberam anestesia epidural⁽⁹⁾.

Os dados encontrados pelo autor, são satisfatórios no que se refere a realização da episiotomia, visto que, observou-se apenas uma taxa de 2% de procedimentos realizados, estando abaixo até do recomendado pela OMS. No entanto, perdeu-se que aquelas mulheres que tinham um menor nível de escolaridade, passaram por mais quadros de violência⁽⁹⁾.

Um fator relevante a ser ressaltado é o fato de que as mulheres não são informadas no momento da realização da episiotomia, caracterizando outra forma de violência. A episiotomia foi realizada em 30,4% das 555 das gestantes que participaram da pesquisa, onde um total de 35,6% não foram informadas sobre a realização do procedimento.

De modo geral, não há o costume de informar sobre realização do procedimento, e quando isto ocorre, é tratado como algo que lhes salvou a vida, isto se dá pela falta de diálogo entre profissionais e gestantes, principalmente durante o pré-natal levando-as a realizar o parto sem entender os processos fisiológicos e o que pode ser considerado como violência obstétrica⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Mulheres solteiras ou separadas podem ter mais chances de passar pelo episiotomia, tal como, outros tipos de violência, seja ela verbal ou psicológica⁽¹⁰⁾. Há evidências de que quando dispostas em alas conjuntas, as mulheres podem presenciar ações violentas⁽¹²⁾, o que pode gerar medo e ansiedade nas parturientes⁽¹³⁾.

Aguiar, BM et al., (2020)⁽¹¹⁾, aponta em seu trabalho os fatores que podem influenciar no uso da episiotomia, onde constatou que a prática foi realizada em 26,34%, o que difere dos estudos de Lansky S et al. (2019)², onde foi observado o mais que o dobro (59,21%).

Observou-se uma alta prevalência da episiotomia em primíparas, em relação as multíparas. Um ponto relevante, é que caso seja realizado de maneira errônea, a episiotomia pode trazer danos irreversíveis a saúde física, sexual e psicológica da puérpera⁽¹⁴⁾. Estas por sua vez podem apresentar dispareunia, disfunção anorretal⁽¹⁴⁾.

A episiotomia pode ser considerada um fator relevante no aumento da dor, estendendo-se a maiores chances de hemorragia e desconforto durante todo o processo de cicatrização. Quando o procedimento for utilizado os profissionais devem estar atentos para a avaliação perineal, visto que, pode haver hiperemia, secreção e coaptação⁽¹⁵⁾.

“A *REEDA* é um instrumento de avaliação da cicatrização perineal”, onde foi possível observar a cicatrização e os sinais e sintomas que poderiam trazer algum prejuízo ou dor pelas puérperas que passaram pela episiotomia, de modo a constatar prejuízos, dada a presença de equimose no pós parto⁽¹⁵⁾.

A principal maneira de evitar a perda sanguínea, mortalidade materna e possíveis hemorragias a não utilização da episiotomia, de modo a apontar o procedimento como um ato violento⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Ações de educação em saúde e rodas de conversa sobre a temática ainda durante o pré-natal podem contribuir com a diminuição da realização do procedimento. Contudo é valido ressaltar que o médico é visto como o detentor do conhecimento, quando a mulher questiona sua autoridade dentro da maternidade, esta pode ser sujeita a outros tipos de maus tratos, sejam eles físicos, verbais ou psicológicos⁽¹⁵⁾. Por outro lado, a presença de um enfermeiro especialista em obstetrícia, pode reduzir não somente os índices da realização da episiotomia, mas também de outros atos considerados violentos.

A episiotomia como violência obstétrica não é um ato isolado, neste sentido, ela vem acompanhada de outros tipos de violência, sendo a violência psicológica e verbal a mais comum dentro das maternidades. “Frases ameaçadoras de cunho machista, esses relatos estavam permeados de descredito, desrespeito, invisibilidade e objetificação”⁽¹⁶⁾.

A “cerimonia da internação”, trata-se de todo o processo de violência que dar-se desde a acolhida onde a mulher na maternidade, onde perde sua personalidade e passa a ser apenas um paciente, seguida do descumprimento da lei do acompanhante e realização de procedimentos invasivos considerados desnecessários⁽¹⁷⁾.

A uma discordância das demais literaturas quando se trata do empoderamento feminino no processo e parto⁽¹⁶⁾. Enquanto os trabalhos tratam este aspecto como um

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas (Janeiro a Junho de 2023)- RESMA, Volume 15, número 1, 2023. Pág.99-116.

importante mecanismo para diminuir a medicalização do parto, outros apontam que apenas empoderar e torna-las conhecedoras não diminui os índices de violência, é necessário mudar também o sistema de formação e as relações entre profissional e gestante⁽¹⁷⁾.

De modo geral há uma tendência em visualizar as mulheres que não aceitam a realização de algum procedimento como mulheres mal criadas e mal educadas, sendo consideradas inconvenientes⁽¹⁷⁾. O que se observa é que muitos destes não estão preparados para trabalhar com bioética e assegurar dos direitos das mulheres de querer ou não realizar qualquer procedimento.

A falta de autonomia durante o parto pode ter relação direta com sintomas de ansiedade, perda, sentimento de castração, punição por sua sexualidade e angústias. É necessário que sejam fornecidos apoio emocional e que os profissionais e gestantes tenham conhecimento sobre os processos psicológicos envolvidos⁽¹⁶⁾.

Um dos mecanismos que podem ser utilizados para diminuir os processos de despersonalização e que fortalecem os vínculos mulher-instituição e mulher-profissional de saúde é o princípio da ambiência, trazido pelo Programa Nacional de Humanização. Neste sentido, o primeiro passo para combater a violência obstétrica é fornecer um ambiente adequado e saldável para a gestante⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

É válido frisar que assistência ao pre-natal não é igual para todas as gestantes. Aquelas que se encontram em situação de vulnerabilidade social, mulheres pretas ou indígenas, separadas ou viúvas são mais propensas a passar por algum tipo de violência, ou seja, além da violência de gênero institucionalizada, pode-se observar outros tipos de discriminação como o racismo estrutural⁽¹⁹⁾.

Este processo discriminatório vem antes da chegada da mulher a maternidade as mulheres autodeclaradas pardas ou pretas tem maiores chances de realizarem um pré-natal inadequado. O mito de que as mulheres pretas são mais fortes também prevalece, com isso, passam por maiores quadros de dores dada a não utilização de anestesia⁽¹⁹⁾.

Não é possível pensar neste cenário e não considerar que as práticas adotadas vão além da violência de gênero, mas também uma violação dos direitos reprodutivos das mulheres. Os enfermeiros juntamente com os obstetras, doulas e outros envolvidos na equipe de enfermagem são os que mais contribuem para a quebra destes paradigmas e tratam as mulheres de forma humanizada⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se a utilização da episiotomia além do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (10%), todos os trabalhos analisados, salvos aqueles que trabalhavam diretamente com a Rede Cegonha apresentaram resultados alarmantes quanto ao uso da episiotomia.

Este por sua vez é realizado sem quais quer critérios avaliativos, de modo que a maioria das mulheres sequer conhece o termo violência obstétrica e menos ainda sobre a episiotomia. Com isso, é necessário ações educativas que vão além das gestantes, mas que possam chegar aos profissionais, empoderando as primeiras e sensibilizando os trabalhadores.

Foi observado que dos profissionais das maternidades os que mais praticam a humanização e respeitam a autonomia da mulher dentro do estabelecimento é a equipe de enfermagem, principalmente os especialistas em obstetrícia, sendo assim, inserir estes profissionais dentro das maternidades pode ser um mecanismo para estar diminuindo os índices de violência.

Evidenciou-se que a episiotomia pode influenciar em inúmeros problemas no pós-parto, gerando dores físicas e psicológicas a mulher, com isso, é necessária que os profissionais estejam atentos a sinais como secreções, hiperemia e notificação de dor, para que sejam feitas possíveis intervenções.

A principal indicação do procedimento foi para evitar a laceração espontânea do períneo, porém constatou-se outras mineiras mais eficazes e menos invasivas que podem ajudar neste processo. Intervenções como *hans on*, *hans off*, aplicação de compressas quentes sobre o períneo durante o trabalho de parto podem ajudar a diminuir os danos.

Neste contexto a equipe de enfermagem a principal chave no atendimento humanizado assegurando os de direitos sexuais e reprodutivos de gestantes. Sendo uma das principais recomendações deste estudo é a inserção de um profissional especializado em obstetrícia em cada maternidade, além da implantação dos manejos sugeridos pela Rede Cegonha.

REFERÊNCIAS

Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas (Janeiro a Junho de 2023)- RESMA, Volume 15, número 1, 2023. Pág.99-116.

1. Lopes DM, Bonfim AS, Sousa AG, Reis LSO, Santos LM. Daniela Medeiros et al. Episiotomia: sentimentos e repercussões vivenciadas pelas puérperas. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. 2012;4(1):2623-2635.
2. LANSKY, S et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. Ciência & Saúde Coletiva. 2019;24(8):2811-2824.
3. Dessanti, GA; Nunes, CP; Amaral VMJ. Inquérito em pacientes submetidas a episiotomia ou com lacerações perineais. Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis, 2020;4(1):4-13
4. Barboza LP; Mota A. Violência obstétrica: vivências de sofrimento entre gestantes do Brasil. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde. 2016; 5(1): 119-129.
5. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide: JBI; 2020.
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73.
7. Souza ACAT, Silva PHC, Lana TC, Amorim LSR, Torcata, Mendes MSF. Violência obstétrica: uma revisão. [internet]. 2019 [citado em 19 abr 2021]; 27: e45746. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746/33096>.
8. Andrade PON, Silva JQP, Diniz CMM, Caminha MFC. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. 2016;16(1):29-37.

9. Martínez EML, Encarnación ZAS, Sánchez HMC, Conesa ÁEM, Ferrer MBC. Métodos de proteção perineal: conocimiento y utilización. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2021; 55:e20200193.
10. Meseguer CB, García CC, Meseguer-de-Pedro M, Canteras-Jordana M, Roche-Martínez M. Episiotomia e sua relação com diferentes variáveis cínicas que influenciam sua realização. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016;(24): e2793.
11. NASCIMENTO, SL et al. Knowledge and experiences of obstetric violence in women who have experienced the childbirth. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2019;37:66-79.
12. Aguiar, BM et al. Factors associated with the performance of episiotomy. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73(4):1-6.
13. CARVALHO SI, BRITO RS. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. *Enfermería Global*. 2017; 16(3):71-97.
14. Alvarenga MB, Francisco AA, Oliveira SMJV, Silva FMB, Shimoda GT, Damiani LP. Avaliação da cicatrização da episiotomia: confiabilidade da escala REEDA (Vermelhidão, Edema, Equimose, Quitação, Aproximação) 1. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2015;23(1):162-168.
15. Martínez EML, Sáez ZA, Sánchez EH, Ávila MC, Conesa EM, Ferrer MBC. Métodos de proteção perineal: conocimiento y utilización. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2021 v. 55:e20200193.
16. Courtois MLZ, Sánchez MNA. Violencia obstétrica y morbilidad materna: Sucesos de violencia de género. **Revista de El Colegio de San Luis**.2018;(8)16:103-119.
17. RIBEIRO RMA. Análisis exploratorio de los cuidados al parto en Nicaragua desde el marco de los derechos sexuales y reproductivos. **Anuario de Estudios Centroamericanos**.2018;44:399-427.
- Revista Saúde e Meio Ambiente- UFMS- Campus Três Lagoas (Janeiro a Junho de 2023)- RESMA, Volume 15, número 1, 2023. Pág.99-116.

18. Sampaio J Tavares TLA, Herculano TB. Um corte na alma: como parturientes e doulas significam a violência obstétrica que experienciam. **Revista Estudos Feministas**. 2019;27(3):1-10.

19. Leal MC, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**. 2014;30(1):17-32.