



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**A EPISIOTOMIA E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ÉTICAS NO CONTEXTO  
BRASILEIRO: REVISÃO DE LITERATURA**

NUBIA BELOTI TEÓFILO DA VITÓRIA

Brasília, DF

2017

Universidade de Brasília  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Departamento de Enfermagem

NUBIA BELOTI TEÓFILO DA VITÓRIA

A EPISIOTOMIA E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ÉTICAS NO CONTEXTO  
BRASILEIRO: REVISÃO DE LITERATURA<sup>1</sup>

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – campus Darcy Ribeiro, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dirce Bellezi Guilhem

Brasília, DF

2017

---

<sup>1</sup> O presente artigo foi preparado com embasamento nas normas de submissão da Revista Cogitare, com intenção de publicação posterior. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/diretrizes-autores/>

Universidade de Brasília  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Departamento de Enfermagem

NUBIA BELOTI TEÓFILO DA VITÓRIA

A EPISIOTOMIA E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ÉTICAS NO CONTEXTO  
BRASILEIRO: REVISÃO DE LITERATURA

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Profa. Dra. Dirce Bellezi Guilhem

---

Membro Efetivo: Profa. Dra. Carla Targino Bruno dos Santos

---

Membro Efetivo: Profa. Dra. Rejane Antonello Griboski

---

Membro Suplente: Profa. Ma. Mariana Honorato Franzoi

Brasília, DF

2017

## **LISTA DE QUADROS E FIGURAS**

**Figura 1** - Fluxograma representativo da metodologia de inclusão dos artigos neste estudo.

**Quadro 1** - Artigos selecionados de acordo com ano de publicação, autor, título, periódico científico, fator de impacto e tipo de publicação, em ordem crescente de acordo com a publicação. (Anexo I)

**Quadro 2** - Distribuição dos artigos selecionados, de acordo com os principais temas abordados, observando-se os seguintes aspectos: objetivos, metodologia, nº de participantes incluídos na pesquisa e resultados obtidos.

## **A EPISIOTOMIA E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E ÉTICAS NO CONTEXTO BRASILEIRO: REVISÃO DE LITERATURA**

Nubia Beloti Teófilo da Vitória <sup>1</sup>, Dirce Bellezi Guilhem <sup>2</sup>

**RESUMO:** Objetivou-se através deste artigo, traçar um panorama sobre a utilização da episiotomia nas práticas obstétricas a partir das evidências publicadas em periódicos científicos brasileiros. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e na Base de Dados de Enfermagem, abrangendo artigos publicados entre 2006 e 2016. Dezoito artigos compuseram a amostra final sendo os principais temas abordados: Fatores relacionados ao procedimento, visão das mulheres, atuação da enfermagem obstétrica, aplicação do procedimento, relações de poder profissionais/mulheres e episiotomia seletiva. Concluiu-se que os malefícios da episiotomia de rotina já estão bem estabelecidos e devem encorajar a implementação de uma episiotomia seletiva, que entende os aspectos físicos e emocionais de suas parturientes, além de não interferir maleficamente em seus corpos e assegurar uma assistência de qualidade e livre de riscos desnecessários.

**DESCRITORES:** Episiotomia; Parto normal; Enfermagem baseada em evidência; Enfermagem obstétrica; Parto humanizado.

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade de Brasília (UnB). Bolsista de Iniciação Científica. Edital 2015-2016. E-mail: [nubiabeloti18@gmail.com](mailto:nubiabeloti18@gmail.com)

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde (Bioética). Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). Bolsista de Produtividade em Pesquisa no CNPq. E-mail: [guilhem@unb.br](mailto:guilhem@unb.br)

## INTRODUÇÃO

Os procedimentos de assistência ao parto têm sido amplamente questionados por promover práticas desumanizadas e desrespeitosas direcionadas às mulheres em processo de parturição<sup>1</sup>. Evidências mostraram que o modelo tecnocrático estava contribuindo para o aumento de intervenções, muitas vezes desnecessárias, sendo que muitas dessas intervenções foram introduzidas nas práticas cotidianas sem nenhum embasamento científico<sup>2</sup>.

Dentre essas práticas, encontramos a realização da episiotomia, um procedimento cirúrgico utilizado para aumentar a abertura vaginal com uma incisão no períneo, efetuada normalmente no final do segundo estágio do parto vaginal.<sup>3</sup>

Este mesmo estudo mostrou as melhores evidências científicas relacionando às práticas utilizadas durante a parturição, em quatro categorias: A, B C e D. A categoria A refere-se às práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas; a categoria B, práticas claramente prejudiciais ou ineficazes que devem ser eliminadas; a categoria C, práticas que não existem evidências científicas suficientes para apoiá-las e por isso devem ser usadas com cautela; a categoria D são práticas frequentemente usadas de modo inadequado. A episiotomia foi classificada como categoria D. Nesta mesma publicação afirmou-se que, segundo a OMS (1996 apud Oliveira et al. 2005, p. 290): “não existem evidências confiáveis que o uso liberal ou rotineiro da episiotomia tenha um efeito benéfico, mas há evidências claras de que pode causar dano. Num parto, até então normal, pode ocasionalmente haver uma indicação válida para uma episiotomia, mas recomenda-se o uso limitado dessa intervenção<sup>4</sup>.”

A episiotomia foi criada em 1742 por Felding Ould, como um procedimento que só deveria acontecer quando imprescindível e em caso de dificuldades nos partos. Porém no início do século XX, sob a influência de Joseph DeLee, começou a ser compreendida como um procedimento rotineiro, indicado à todas as primíparas perante a alegação de diminuição de

sofrimento e esforço no parto, preservação de musculatura pélvica, redução da pressão do cérebro fetal, prevenção de prolapso uterino e possibilidade de restabelecimento da virgindade. Somente em 1980, ensaios randomizados e controlados, evidenciaram o contrário. Ainda em 1983 uma revisão de pouco impacto na comunidade científica mostrou a inexistência da eficácia da episiotomia, além dos riscos associados ao seu uso, como edema, dor, infecção, hematoma e dispareunia.<sup>5</sup>

Frequentemente, no entanto, esse procedimento é utilizado sem base científica, desconsiderando-se a seletividade que deve ser observada para sua realização. Muitos profissionais da saúde a utilizam de acordo com critérios pessoais, empregando-a muitas vezes indiscriminadamente<sup>4,6</sup>.

A OMS (1996) indica que a taxa de 10 % de episiotomias, como sendo uma taxa de boa referência, ou seja, é recomendado que apenas em 10 % dos partos vaginais se use a episiotomia. Porém esta taxa não é seguida aqui no Brasil, onde a média da taxa de episiotomia nacional, constatada em 2006 é de 71,6 %<sup>7</sup>. A realização da episiotomia acarreta riscos, entre os quais a possibilidade de infecção da incisão, fístula retovaginal, incontinência fecal, abscessos, dentre outros que poderiam ser mencionados. Por isso, seu uso liberal e rotineiro implica em perigo e riscos à saúde da mulher<sup>3</sup>.

Outro aspecto importante busca dar voz às mulheres que já foram submetidas à episiotomia, bem como a oportunidade de revelar sua visão acerca do procedimento e do processo envolvido, além dos detalhes que vivenciou. Escutar essas mulheres é necessário para entender o impacto que o procedimento causa, pois dependendo da forma como é realizada, essa prática pode também ser considerada como violência obstétrica. Quando efetuada sem critérios, pode incorrer na ausência do princípio bioético da não maleficência. Implica diretamente em sequelas físicas e emocionais para a mulher<sup>9</sup>.

A prática da episiotomia é assunto de interesse público e de saúde pública pelas consequências que pode acarretar à saúde da mulher. Considerando-se, ainda, que o procedimento foi introduzido sem base e evidências científicas, é um tema que merece um olhar ampliado e que possa contribuir para minimizar os riscos envolvidos. Torna-se extremamente necessário observar como esse processo é utilizado no momento intraparto, devendo-se questionar os critérios e indicações para a sua realização, a fim de minimizar os danos inerentes ao procedimento e promover assim melhor qualidade e humanização na assistência ao parto. Deste modo objetivou-se através deste artigo, traçar um panorama sobre a utilização da episiotomia nas práticas obstétricas a partir das evidências publicadas em periódicos científicos brasileiros.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão da literatura é uma análise ampla da literatura e tem como propósito obter relevante entendimento sobre determinado evento baseando-se em estudos realizados anteriormente, para deste modo, sintetizar resultados obtidos sobre o tema aprofundado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Partiu-se do seguinte questionamento: “Como a prática indiscriminada da episiotomia impacta clinicamente e eticamente na saúde da mulher brasileira?”. Procura-se entender como a prática da episiotomia e seus fatores possam influenciar na violência obstétrica.

### **Procedimento para Coleta de Dados: busca da literatura**

Foi realizada busca de dados nos seguintes bancos eletrônicos: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se os descritores episiotomia, parto normal, enfermagem baseada em evidência, assistência perinatal,



enfermagem obstétrica, parto humanizado e Brasil, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores foram combinados através dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

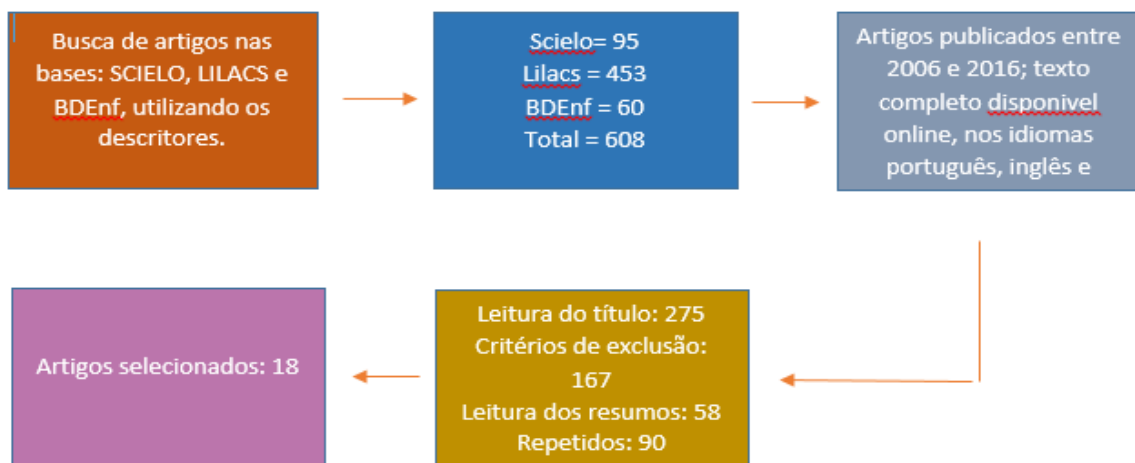
### **Critérios de Inclusão**

Incluíram-se artigos entre os anos 2006 e 2016, que tinham como assunto principal ou um dos assuntos principais a episiotomia, estudos que demonstraram clareza na descrição dos objetivos, achados e resultados do estudo, artigos que compararam o uso e o não uso da intervenção, estudos que após análise de seu resumo continham assunto pertinente e de interesse sobre o procedimento da episiotomia e suas implicações e artigos que mediante leitura se encaixaram nos assuntos a serem discutidos. (Figura 1)

### **Critérios de Exclusão**

Excluíram-se artigos que não tinham como assunto principal a episiotomia, artigos que não possuíam clareza na descrição de seu estudo, artigos duplicados, artigos que continham outro país como assunto principal no contexto da episiotomia, artigos que em seu resumo não continham conteúdo associado ou interligado à episiotomia e artigos que não possuíam boa delimitação metodológica e artigos que não possuíam texto completo disponível online. (Figura 1)

Figura 1 - Fluxograma representativo da metodologia de inclusão dos artigos neste estudo



## Seleção e Análise

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 18 artigos (Quadro 1 – anexo I). Os mesmos foram categorizados e sumarizados. Após este processo foram distribuídos, observando-se: seus objetivos, metodologia, número de participantes e resultados obtidos. (Quadro 2)

## RESULTADOS

O Quadro 2 apresenta os 18 artigos selecionados para o estudo, sendo dez estudos com abordagem qualitativa, um estudo de caso-controle, três estudos com abordagem quantitativa, dois estudos de revisão da literatura e dois estudos retrospectivos de corte transversal. Os principais temas abordados nestes artigos, em ordem decrescente foram: Fatores relacionados ao procedimento: seis; Visão das Mulheres: seis; Atuação da Enfermagem obstétrica: dois; Aplicação do procedimento; dois; Relações de poder profissionais/mulheres: um; Episiotomia seletiva: um. Foi possível alcançar nos artigos selecionados as evidências produzidas.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos selecionados, de acordo com os principais temas abordados, observando-se os seguintes aspectos: objetivos, metodologia, nº de participantes incluídos na pesquisa e resultados obtidos.

Autor(es)	Título do artigo	Objetivos	Metodologia	Nº de participantes incluídos	Resultados
<b>Fatores relacionados ao procedimento</b>					
<b>Santos JO et al</b>	Frequência de lesões perineais ocorridas nos partos vaginais em uma instituição hospitalar.	Descrever o perfil das mulheres que deram à luz por via vaginal, atendidas em um hospital do interior de São Paulo; Levantar a frequência de lesões	Estudo descritivo, qualitativo. Através de análise de prontuários.	Análise de 279 prontuários.	A episiotomia foi realizada em 86,99% das mulheres, 3,25% sofreram episiotomia e lacerações perineais de 1º e 2º graus, 9,76% tiveram o períneo íntegro. A prática não foi justificada nos

		perineais ocorridas durante o parto vaginal.			prontuários, nem utilizada com seletividade.
<b>Pitangui ACR et al</b>	Mensuração e características da dor perineal em primíparas submetidas à episiotomia.	Mensurar e caracterizar a percepção dolorosa das puérperas primíparas submetidas à episiotomia.	Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa.	40 puérperas primíparas submetidas ao parto normal com episiotomia.	Os valores encontrados na avaliação da dor foram em média 4,2. Os descritores que melhor caracterizaram a dor foram: dolorida, que repuxa, incômoda, chata, ardida, pica como uma agulhada, latejante, em pressão.
<b>Salge AKM et al</b>	Prática da episiotomia e fatores maternos e neonatais relacionados.	Avaliar o uso da episiotomia e sua associação com as alterações maternas e neonatais em duas maternidades públicas.	Estudo retrospectivo de corte transversal.	1129 prontuários foram analisados.	A episiotomia foi realizada em 57,5% dos partos normais, ou seja em 636 partos. E em 83,7% dos partos de primíparas (325). Os dados sugerem risco de lacerações graves associados à episiotomia. Os resultados mostram uso indiscriminado da episiotomia.
<b>Costa LC, Souza LM</b>	Prevalência e correlação de fatores associados à prática de episiotomia em um hospital público do Distrito Federal.	Realizar um diagnóstico de situação assistencial quanto à prevalência e fatores associados à realização da episiotomia.	Estudo de corte transversal prospectivo, quantitativo e descritivo. Foram relacionadas variáveis maternas, neonatais, assistenciais e quanto ao parto em busca de sua associação com	384 mulheres submetidas a parto normal, com feto vivo, em um hospital público do Distrito Federal.	A prevalência da episiotomia no estudo foi de 50,5%. A paridade esteve diretamente relacionada à realização da episiotomia, diminuindo sua utilização quanto maior o número de partos

			a incidência de episiotomia.		anteriores. A idade materna se correlacionou de modo que quanto mais jovem a mulher, maior a incidência do procedimento.
<b>Carvalho CCM et al</b>	Prevalência e fatores associados à prática da episiotomia em maternidade e escola do Recife, Pernambuco, Brasil.	Determinar a prevalência e fatores associados à realização de episiotomia em centro de referência de Pernambuco.	Estudo retrospectivo, corte transversal.	495 mulheres submetidas a parto normal na maternidade da Universidade de Pernambuco.	A prevalência da realização de episiotomia foi de 29%. Os fatores associados à episiotomia foram doenças maternas e ausência de parto vaginal anterior.
<b>Beleza ACS et al</b>	Mensuração e caracterização da dor após episiotomia e sua relação com a limitação de atividades.	Mensurar e caracterizar a dor perineal em primíparas submetidas ao parto normal com episiotomia e verificar as atividades limitadas pela dor.	Estudo descritivo. Para avaliação da dor foi utilizada a Escala Numérica e o Questionário McGill, bem como um formulário para analisar as atividades que estavam limitadas.	50 mulheres que receberam assistência no processo de parturição.	A média de dor perineal encontrada foi de 5. As categorias sensorial e avaliação subjetiva foram as mais selecionadas no Questionário McGill. A dor perineal foi caracterizada como latejante, que repuxa, que esquenta, ardida, dolorida, chata, incômoda, que prende e que deixa tensa. Sentar, deitar e deambular foram as atividades mais limitadas.
<b>Visão das Mulheres</b>					
<b>Garrett CA et al</b>	O uso da episiotomia no sistema único de saúde brasileiro:	Mapear as percepções das parturientes em relação à episiotomia	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	50 parturientes (idades variando de 18 a 40 anos).	Observou-se uma notória insatisfação das entrevistadas enquanto

	a percepção das parturientes.	sofrida com, ou sem, seu conhecimento e consentimento e suas conseqüências no pós-parto.				pacientes. As falas sugerem que a realização da episiotomia representou uma violação dos direitos sexuais, reprodutivos e emocionais das mesmas.
<b>Figueiredo G et al</b>	Episiotomia: percepções de puérperas adolescentes.	Identificar a percepção de puérperas adolescentes com relação à prática da episiotomia.	Estudo qualitativo.	11 puérperas adolescentes (entre 15 e 19 anos).		As adolescentes possuíam conhecimento acerca da existência da episiotomia, porém desconheciam os motivos de sua realização. Dor, incômodo e ardência foram as repercussões negativas apresentadas, porém grande parte acredita que o procedimento auxiliou em seu parto demonstrando confiança no profissional que o realizou.
<b>Lopes DM et al</b>	Episiotomia: sentimentos e repercussões vivenciadas pelas puérperas	Conhecer os sentimentos das puérperas internadas no alojamento conjunto de uma maternidade pública do interior da Bahia.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.	20 puérperas submetidas à episiotomia.		As puérperas aceitam o procedimento, porém vivem sentimentos de dúvidas, medos e diversas repercussões no puerpério imediato, dentre elas, a dor associada ao corte e a episiiorrafia,

					além de incômodos nas realizações de atividades, como: deambulação, eliminações vesicais e intestinais e amamentação.
<b>Previatti JF et al</b>	Episiotomia: Em foco a visão das mulheres	Identificar a visão de um grupo de puérperas, em relação à episiotomia.	Estudo qualitativo. Através de entrevistas semiestruturadas .	20 mulheres no período pós parto.	Observou-se o desconhecimento das mulheres em relação à episiotomia e sobre seu próprio corpo. Observou-se a necessidade da ampliação do conhecimento e do resgate da autonomia da mulher no processo de parto e nascimento.
<b>Santos JO, Shimo AKK</b>	Discurso do sujeito coletivo das mulheres que sofreram episiotomia .	Construir o discurso do sujeito coletivo sobre os sentimentos relacionados à realização da episiotomia vivenciados por estas mulheres.	Estudo descritivo, qualitativo. Através de entrevistas semiestruturadas .	16 puérperas, com idades entre 18 e 33 anos.	As concepções relatadas pelas puérperas expressam o pensamento compartilhado social e coletivamente por todas as mulheres, evidenciando que essas ideias continuam arraigadas na cultura da população, embora não condizem com as evidências científicas atuais.
<b>Whey CY et al</b>	A prática da episiotomia : estudo qualitativo descritivo sobre as	Compreender a experiência e as percepções de um grupo de mulheres em relação à	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa. Dados coletados com uso de entrevistas	35 múltiparas que tiveram partos com e sem episiotomia.	A análise identificou as seguintes categorias de pensamentos: Depende do tamanho do

	percepções de um grupo de mulheres	prática da episiotomia no momento do parto.	semiestruturadas .		bebê; Depende de cada mulher; A mulher não fica aberta e A episiotomia não é necessária.
<b>Atuação da enfermagem obstétrica</b>					
<b>Progianti JM et al</b>	A preservação perineal como prática de enfermeiras obstétricas	Analisar os efeitos percebidos pela mulher diante da não realização da episiotomia. Analisar as ações de enfermagem que foram determinantes para a não-intervenção cirúrgica sob a ótica da mulher.	Estudo qualitativo. Dados coletados através de entrevistas semiestruturadas .	Os sujeitos do estudo foram 10 mulheres que pariram sem episiotomia.	Houve efeitos positivos sentidos pela mulher em sua vida e em seu relacionamento sexual decorrentes da não-realização da episiotomia. Reconhecimento das ações dos profissionais de enfermagem obstétrica que visavam à acomodação do cuidado humanizado como repadronizadas do cuidado medicalizado e fundamentais para a preservação de seus períneos.
<b>Figueiredo GS et al</b>	Ocorrência de episiotomia em partos acompanhados por enfermeiros obstetras em ambiente hospitalar.	Analisar a ocorrência de episiotomia e sua relação com a paridade das mulheres assistidas por enfermeiros obstetras de uma maternidade pública do município do Rio de Janeiro.	Estudo observacional, descritivo, de abordagem quantitativa e análise documental de dados.	447 partos sem distorcia assistidos por enfermeiros obstetras.	134 primíparas (30,6%), sofreram episiotomia.  O emprego de episiotomia por enfermeiros obstétricos está de acordo com os índices aceitáveis pelo Ministério da Saúde.
<b>Aplicação do procedimento</b>					
<b>Zanetti MRD et al</b>	Episiotomia:	Abordar o histórico, as indicações, as	Revisão	Foram utilizadas as bases de	Verificou-se a utilização da episiotomia é

	revedo conceitos.	complicações, os motivos que ainda incentivam a prática rotineira e os custos envolvidos na episiotomia.		dados da Medline, Lilacs, Pubmed e Biblioteca Cochrane.	muito elevada, podendo atingir taxas de até 90%. Sugeriu-se que as instituições hospitalares realizem treinamentos e atualizações acerca das diretrizes baseadas em evidências na obstetrícia.
<b>Braga GC et al</b>	Fatores de risco para a episiotomia : um estudo de caso-controle.	Avaliar os fatores de risco para a episiotomia em mulheres grávidas que passaram por parto normal em uma maternidade de uma universidade no nordeste do Brasil.	Estudo de caso-controle, realizado com gestantes submetidas à episiotomia (casos) e mulheres grávidas não submetidas à episiotomia (controles) entre março de 2009 e julho de 2010.	522 mulheres, sendo 173 casos e 349 controles.	A episiotomia foi considerada fortemente associada a partos assistidos por médicos da equipe, primiparidade e a parto instrumental, e foi menos comum em partos assistidos por enfermeiros.
<b>Relações de poder profissionais/mulheres</b>					
<b>Santos JO, Shimo AKK</b>	Prática rotineira da episiotomia refletindo a desigualdade de poder entre profissionais de saúde e mulheres.	Identificar o conhecimento e a participação das parturientes nas decisões sobre a episiotomia durante o processo de parturição.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa. Entrevistas semiestruturadas .	16 puérperas.	Observou-se que a episiotomia foi realizada sem informação e sem autorização prévia das participantes do estudo, revelando a relação de autoridade exercida pelos profissionais durante a assistência ao parto. Mulher destituída do processo decisório.
<b>Episiotomia seletiva</b>					



<b>Carvalho CCM, et al</b>	Episiotomia seletiva: avanços baseados em evidências.	-----	Revisão da literatura sistematizada, a qual incluiu estudos comparando a realização da episiotomia rotineira à seletiva.	Foram pesquisados 545 artigos e, destes, selecionaram 25 para escrever a presente revisão, no período de 1980 a 2009.	A realização da episiotomia rotineira não protege o assoalho pélvico, sendo causa de maior dor, sangramento e complicações intra e pós-operatórias. Baseando-se nesses resultados, não há justificativa para a manutenção da realização de episiotomia de forma rotineira.
----------------------------	---	-------	--	---	--

## DISCUSSÃO

Cotidianamente nas maternidades brasileiras as mulheres pedem para não serem submetidas à episiotomia, porém a maioria dos pedidos não é acatada por parte dos profissionais de saúde. Persiste também falta de informação acerca de mitos obstétricos, ou seja, justificativas para o uso do procedimento sem base científica, percebida por meio do discurso de algumas mulheres. Estudo realizado em maternidade pública de Santa Catarina mostrou que as próprias mulheres percebem seus corpos como defeituosos ou referem incapacidade do corpo feminino percebida por suposição de que a vagina não se estenda e impossibilite o parto<sup>11</sup>. Muitas declararam que a episiotomia facilita a saída do bebê, evita lacerações, sendo o procedimento necessário no primeiro parto para evitar a mulher corra o risco de ficar “aberta”<sup>12,13,14</sup>. Há também as parturientes multíparas que relataram não haver necessidade da episiotomia baseando-se na comparação de seus partos com e sem a presença do procedimento, alegando que quando não realizado, diminui a dor e o incômodo no puerpério, facilitando a recuperação<sup>13</sup>.

As crenças de algumas mulheres acerca da episiotomia revela que as mesmas não estão informadas nem foram instruídas sobre como funciona e o motivo de estar sendo realizada. Suas falas contêm conteúdo mistificado, como observou-se anteriormente. A maioria também não confere o seu consentimento à realização do procedimento. Outro estudo evidenciou, que muitas mulheres submetidas à episiotomia não sabiam do que se tratava o procedimento, nem a razão pela qual necessitavam dele. Outro achado preocupante foi a falta de participação feminina no processo decisório sobre a realização da intervenção, sendo que 3 mulheres (81,3%) das participantes afirmaram que nada lhes foi mencionado, apenas o corte foi realizado<sup>15</sup>.

Em outro estudo mais recente, realizado em um Centro Médico Hospitalar de referência em Campo Largo, Paraná, evidenciou que a episiotomia não é apresentada de modo adequado e como procedimento opcional. Algumas falas apontaram que as parturientes não foram informadas que iriam ser submetidas ao procedimento, tampouco houve uma conversa em momento anterior ao parto ou intraparto sobre o que seria o procedimento.<sup>5</sup>

A representação feminina de que a vagina não é adequada fisiologicamente para o nascimento associada a outros achados como a omissão das indicações, vantagens e desvantagens da episiotomia, esses fatos contribuem para o fortalecimento das relações de poder entre profissionais de saúde e mulheres em processo de parturição<sup>15,16</sup>. Vale salientar que condutas arriscadas e realizadas desnecessariamente são consideradas violações do direito da mulher à sua integridade corporal atentando contra o direito à condição de pessoa<sup>17</sup>. A inexistência de consentimento prévio para realização do procedimento pode se caracterizar como violência obstétrica assinalada pelo abuso de ações intervencionistas e transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos.<sup>5</sup>

Sabe-se que o uso da episiotomia acarreta consequências relacionados ao procedimento, sendo a dor e o incômodo os mais comuns. Estudo realizado com 40 puérperas classificou a dor como moderada<sup>18</sup>. Outro artigo selecionado, mostrou limitação às atividades cotidianas como deitar, sentar e deambular devido à dor perineal. Utilizou-se a Escala Numérica Compartimentada em 11 pontos, com mediana de 4. É importante destacar a presença da dor, uma vez que esta queixa é pouco considerada pelos profissionais de saúde<sup>8</sup>.

Destaca-se que as indicações, bem como a positividade da episiotomia são questionáveis, porém, as complicações inerentes ao procedimento são bem divulgadas, entre elas: extensão da lesão, hemorragia significativa, dor no pós-parto, edema, infecções, hematoma, rotura do períneo de 3º e 4º graus, deiscência, incontinências de gases e fezes, lesão do nervo pudendo, dispareunia, endometriose da episiorrafia, entre outras<sup>4</sup>.

Quanto aos determinantes prevalentes para a realização da intervenção que antecedem o trabalho de parto, encontramos a idade materna como fator prévio a realização da episiotomia, ou seja, adolescentes com 19 anos ou menos estão mais sujeitas a sofrerem o procedimento. Outros fatores preponderantes são a primiparidade e a ausência de parto vaginal anterior. Observa-se que as múltiparas são significativamente menos submetidas ao procedimento. Estudo realizado em hospital do Distrito Federal mostrou que de 199 nulíparas, 74,4% foram submetidas à episiotomia. Em contrapartida, entre 20 múltiparas, nenhuma foi submetida ao procedimento<sup>19,20</sup>.

Quanto aos determinantes que ocorrem durante o trabalho de parto, observou-se que período expulsivo maior que 30 minutos, tempo de trabalho de parto maior ou igual a 360 minutos, alteração da frequência cardíaca fetal e a presença de mecônio, são motivos que determinam mais a realização do procedimento<sup>19</sup>.

Quanto aos fatores neonatais não foram observadas diferenças significantes quando comparadas situações neonatais de bebê com mãe submetidas ou não à episiotomia. Inferiu-se que um modelo menos intervencionista que respeite o parto normal fisiológico contribuiria para a diminuição dos índices de episiotomia e no incremento da atenção binômio mãe-filho <sup>21</sup>.

A atuação da enfermagem obstétrica é cada dia mais frequente no atendimento à gestante, parturiente e puérpera e com este atendimento os resultados e desfechos do parto se modificam. Estudos mostraram que quando há a atuação da enfermeira obstétrica, as taxas de episiotomia aproximam-se de 8% <sup>22</sup>.

Pesquisa realizada em maternidade pública do Rio de Janeiro, analisou 3147 prontuários de parturientes, sendo que 447 mulheres tiveram seus partos assistidos por enfermeiros obstetras e 2700 por médicos. Dentre estas 447, 397 não foram submetidas à episiotomia, ou seja 88,8%, porcentagem aceitável de acordo com os parâmetros estabelecidos pela OMS. Este mesmo estudo indicou a preocupação dos profissionais da enfermagem obstétrica acerca do atendimento profissional evidenciado pela satisfação das mulheres com a atenção, apoio e disponibilidade de diálogo que receberam desses profissionais, proporcionando autoconfiança, que segundo elas não foram vivenciados em partos anteriores. Depreende-se que a formação do enfermeiro voltada para o cuidado humano contribui para o processo decisório compartilhado com a mulher <sup>23</sup>.

Outro estudo também realizado no Rio de Janeiro, com 10 mulheres acompanhadas por enfermeiras obstétricas, não submetidas à episiotomia, demonstrou efeitos benéficos da não realização do procedimento. Essas mulheres perceberam a relação entre a não realização do procedimento e seu papel ativo no processo da gravidez e do parto. Foi observado ausência de desconforto físico e dor inerentes ao procedimento. Estas mulheres também destacaram efeitos

positivos no retorno ao relacionamento sexual, como o retorno mais rápido e natural à prática sexual e às atividades cotidianas. A atuação da enfermagem obstétrica estaria ligada diretamente a essas melhorias <sup>24</sup>.

É notória a prática de preservação perineal por parte da enfermagem obstétrica. Isto se dá por meio de um conjunto de ações estabelecidas por estes profissionais, tais como: facilitação da vivência do parto compartilhado por pessoas de significância à gestante; garantia de um acompanhante no parto; acolhimento e segurança experimentados por meio de diálogo com vínculos estabelecidos desde o pré-natal; orientações recebidas acerca de atividades físicas envolvendo práticas facilitadoras para autoconhecimento corporal; uso de práticas alternativas para o alívio da dor, como a água quente; e também o incentivo à posições verticalizadas, que auxiliam na expulsão do feto e minimizam o esforço muscular facilitando o relaxamento perineal <sup>24</sup>.

Constatou-se que as justificativas atuais para o uso da episiotomia incluem a prevenção do trauma perineal severo, danos do assoalho pélvico, incontinência urinária, disfunção sexual e prevenção da morbidade e mortalidade infantil. São justificativas bem aceitas pela obstetrícia brasileira, porém não possuem base científica. Quando se trata de episiotomia rotineira e seletiva, não são encontrados benefícios. Estudos mostraram diferença na prevalência de incontinência urinária, dor perineal e dor durante a relação sexual entre esses dois grupos, sendo favoráveis quando a episiotomia foi seletiva <sup>2</sup>.

A seletividade nas episiotomias acarreta, ainda, benefícios financeiros, uma vez que estudos sugerem uma economia de 15 a 30 milhões de dólares por ano, evitando-se episiotomias desnecessárias <sup>2</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante destacar que as questões discutidas neste artigo estão interligadas, favorecendo umas às outras para que aconteçam, logo quando um dos componentes deste efeito cascata é melhorado, os outros também são beneficiados. Promovendo mudanças como educação em saúde na gestação, melhora da comunicação entre profissionais e parturientes, respeito ao corpo da mulher em relação aos procedimentos em que esta é submetida, haverá impacto direto na diminuição de episiotomias. A implantação da humanização na condução do parto tem tido grande efeito neste decurso e deve continuar a ser estimulada, visto sua efetividade no transcorrer do parto.

O papel da mulher no processo de parturição está em fase de resgate no Brasil. A mulher vem percebendo seu papel central e o acesso à informação contribui para comportamentos proativos durante o período perinatal. É necessário que haja incentivos e compartilhamento de conhecimento por parte dos profissionais da obstetrícia.

O profissional de saúde necessita de maior percepção sobre as questões éticas que compreendem o uso da episiotomia indiscriminada, uma vez que esta contribui para a ruptura do princípio da não-maleficência, sendo que este é o mínimo ético, o princípio fundamental, que todo profissional de saúde possui como dever do exercício de sua profissão. Isto posto, quando este princípio não é respeitado, implica em situação de prática negligente ou mesmo má-prática da conduta do profissional.

Os malefícios da episiotomia de rotina já estão bem estabelecidos e devem ser levados em conta nas maternidades brasileiras, a fim de encorajar a implementação de uma episiotomia seletiva, que entende os aspectos físicos e emocionais de suas parturientes, além de não

interferir maleficamente em seus corpos e assegurar uma assistência de qualidade e livre de riscos desnecessários.

A obstetrícia brasileira precisa evoluir em termos de quebra de paradigmas e inclusão de evidências científicas. Destaca-se a importância da realização de mais estudos sobre a seletividade da episiotomia.

## REFERÊNCIAS

- 1- Griboski RA, Guilhem, D. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2006;15(1):107-14. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000100013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100013)
- 2- Carvalho CCM, Souza ASR, Moraes Filho OB. Episiotomia seletiva: avanços baseados em evidências. *FEMINA* 2010;38(5):265-70. Disponível em: <files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2010/v38n5/a008.pdf>
- 3- Organização Mundial da Saúde (OMS). *Maternidade Segura. Assistência ao parto normal: um guia prático.* Genebra: OMS; 1996. Tradução realizada com apoio da OPAS e JICA, do original em inglês publicado em 1996, OMS/SRF/MSM/96.24. Disponível em: [http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/materia/56\\_a.pdf](http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/materia/56_a.pdf).
- 4- Zanetti MRD, Petricelli CD, Alexandre SM, Torloni MR, Nakamura MU, Sass N. Episiotomia: revendo conceitos. *FEMINA* 2009;37(7):367-71. Disponível em: [www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/feminav37n7p367-71.pdf](http://www.febrasgo.org.br/site/wp-content/uploads/2013/05/feminav37n7p367-71.pdf)
- 5- Garrett CA, Oselame GB, Neves EB. O uso da episiotomia no sistema único de saúde brasileiro: a percepção das parturientes. *Revista Saúde e Pesquisa* 2016; 9 (3):453-459. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5560>
- 6- Oliveira SMJV, Miquilini EC. Frequência e critérios para indicar a episiotomia. *Rev Esc Enferm USP* 2005;39(3):288-95. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342005000300006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000300006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
- 7- Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança.* Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds\\_crianca\\_mulher.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf)
- 8- Beleza ACS, Ferreira CHJ, Sousa L, Nakano AMS. Mensuração e caracterização da dor após episiotomia e sua relação com a limitação de atividades. *Rev. bras. enferm.* Brasília, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000200010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200010)



- 9- Cumim ES, Faria DGS, Soler ZASG. Episiotomia de rotina versus episiotomia seletiva. *Revista Cuidarte Enfermagem*, São Paulo, 2007; 1 (1): 100-3. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=20424&indexSearch=ID>
- 10- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e contexto enfermagem*, Florianópolis, out-nov 2008; 17(4). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)
- 11- Previatti JF, Souza KV. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2007 mar-abr; 60(2):197-201. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000200013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200013)
- 12- Santos JO, Shimo AKK. Discurso do sujeito coletivo das mulheres que sofreram episiotomia. *Rev. Min. Enf.;out./dez.*, 2007;11(4):432-438. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=525519&indexSearch=ID>
- 13- Whey CY, Salim NR, Santos Junior HPO, Gualda DMR. A prática da episiotomia: estudo qualitativo descritivo sobre as percepções de um grupo de mulheres. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2001; 10(2). Disponível em: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3332/html\\_1](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3332/html_1)
- 14- Lopes DM, Bonfim AS, Sousa AG, Reis LSO, Santos LMS. Episiotomia: sentimentos e repercussões vivenciadas pelas puérperas. *R. pesq.: cuid. fundam. online* 2012. jan./mar. 4(1):2623-35. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=22274&indexSearch=ID>
- 15- Santos JO, Shimo AKK. Prática rotineira da episiotomia refletindo a desigualdade de poder entre profissionais de saúde e mulheres. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008 dez; 12 (4): 645-50. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000400006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000400006)

- 16- Figueiredo G, Barbieri M, Gabrielloni MC, Araújo ES, Henrique AJ. Episiotomy: perceptions from adolescent puerperae. Invest Educ Enferm. 2015; 33(2): 365-373. Disponível em: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/23018/19275>
- 17- Santos JO, Bolanho IC, Mota JQC, Coleoni L, Oliveira MA. Frequência de lesões perineais ocorridas nos partos vaginais em uma instituição hospitalar. Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 dez; 12 (4): 658-63. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000400008)
- 18- Pitangui ACR, Sousa L, Ferreira CHJ, Gomes FA, Nakano MAS. Mensuração e características da dor perineal em primíparas submetidas à episiotomia. Acta Paul Enferm 2009; 22(1):77-82. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000100013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt).
- 19- Carvalho CCM, Souza ASR, Moraes Filho OB. Prevalência e fatores associados à prática da episiotomia em maternidade escola do Recife, Pernambuco, Brasil. Rev Assoc Med Bras 2010; 56(3): 333-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302010000300020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302010000300020).
- 20- Costa LC, Souza LM. Com. Prevalência e correlação de fatores associados à prática de episiotomia em um hospital público do Distrito Federal. Ciências Saúde. 2009;20(4):315-324. Disponível em: <http://docplayer.com.br/12608685-Prevalencia-e-correlacao-de-fatores-associados-a-pratica-de-episiotomia-em-um-hospital-publico-do-distrito-federal.html>.
- 21- Salge AKM, Lôbo SF, Siqueira KM, Silva RCR, Guimarães JV. Prática da episiotomia e fatores maternos e neonatais relacionados. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 oct/dec;14(4):779-85. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/269823896\\_Pratica\\_da\\_episiotomia\\_e\\_fatores\\_maternos\\_e\\_neonatais\\_relacionados](https://www.researchgate.net/publication/269823896_Pratica_da_episiotomia_e_fatores_maternos_e_neonatais_relacionados)
- 22- Braga GC, Clementino STP, Luz PFN, Scavuzzi A, Noronha Net, C, Amorim, MMR. Fatores de risco para a episiotomia: um estudo de caso-controle. Rev assoc med BRas 2014; 60(5):465-472. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302014000500465](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302014000500465)
- 23- Figueiredo GS, Santos TTR, Reis CSC, Mouta RJO, Progianti JM, Vargens OMC. Ocorrência de episiotomia em partos acompanhados por enfermeiros obstetras em ambiente

hospitalar. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2011 abr/jun; 19(2):181-5.  
[www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a02.pdf](http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a02.pdf)

24- Progianti JM, Porfírio AB, Vargens OMC, Lorenzoni DP. A preservação perineal como prática de enfermeiras obstétricas. Esc Anna Nery Enferm 2006; 10(2). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141481452006000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452006000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

## ANEXO I

Quadro 01. Artigos selecionados de acordo com ano de publicação, autor, título, periódico científico, fator de impacto e tipo de publicação, em ordem crescente de acordo com a publicação.

Ano	Autor	Título	Periódico	Fator de impacto	Tipo de publicação
2006	Progianti JM et al	A preservação perineal como prática de enfermeiras obstétricas	Escola Anna Nery	0.5050	Artigo de pesquisa
2007	Previatti JF et al	Episiotomia: Em foco a visão das mulheres	Revista Brasileira de Enfermagem	0.4710	Artigo de pesquisa
2007	Santos JO, Shimo AKK	Discurso do sujeito coletivo das mulheres que sofreram episiotomia.	Revista Mineira de Enfermagem	-----	Artigo de pesquisa
2008	Santos JO et al	Frequência de lesões perineais ocorridas nos partos vaginais em uma instituição hospitalar.	Escola Anna Nery	0.5050	Artigo de pesquisa
2008	Santos JO, Shimo AKK	Prática rotineira da episiotomia	Escola Anna Nery	0.5050	Artigo de Pesquisa

		refletindo a desigualdade de poder entre profissionais de saúde e mulheres.			
<b>2009</b>	Pitangui ACR et al	Mensuração e características da dor perineal em primíparas submetidas à episiotomia.	Acta Paulista de Enfermagem	0.2796	Artigo Original
<b>2009</b>	Zanetti MRD et al	Episiotomia: revendo conceitos.	Revista Femina	-----	Artigo
<b>2009</b>	Costa LC, Souza LM	Prevalência e correlação de fatores associados à prática de episiotomia em um hospital público do Distrito Federal.	Comunicação Ciências da Saúde	-----	Artigo original
<b>2010</b>	Carvalho CCM et al	Prevalência e fatores associados à prática da episiotomia em maternidade	Revista Associação médica Brasileira	0,933	Artigo original

		escola do Recife, Pernambuco, Brasil.			
<b>2010</b>	Carvalho CCM, et al	Episiotomia seletiva: avanços baseados em evidências.	Revista Femina	-----	Artigo
<b>2011</b>	Whey CY et al	A prática da episiotomia: estudo qualitativo descritivo sobre as percepções de um grupo de mulheres	Online Brazilian Journal of Nursing	-----	Artigo
<b>2011</b>	Figueiredo GS et al	Ocorrência de episiotomia em partos acompanhados por enfermeiros obstetras em ambiente hospitalar.	Revista de Enfermagem UERJ	-----	Artigo
<b>2012</b>	Lopes DM et al	Episiotomia: sentimentos e repercussões vivenciadas	Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online	0,619	Artigo

		pelas puérperas			
<b>2012</b>	Beleza ACS et al	Mensuração e caracterização da dor após episiotomia e sua relação com a limitação de atividades.	Revista Brasileira de Enfermagem	0.4710	Artigo
<b>2012</b>	Salge AKM et al	Prática da episiotomia e fatores maternos e neonatais relacionados.	Revista Eletrônica de Enfermagem	-----	Artigo original
<b>2014</b>	Braga GC et al	Fatores de risco para a episiotomia: um estudo de caso-controle.	Revista da Associação Médica Brasileira	0,77000	Artigo
<b>2015</b>	Figueiredo G et al	Episiotomia: percepções de puérperas adolescentes.	Investigación y Educación en Enfermería	-----	Artigo original
<b>2016</b>	Garrett CA et al	O uso da episiotomia no sistema único de saúde brasileiro: a percepção das parturientes.	Revista Saúde e Pesquisa	-----	Artigo Original