

Violência obstétrica e consequências da episiotomia no puerpério tardio: repercussões no universo feminino*Obstetric violence and consequences of episiotomy in the late postpartum period: repercussions on the female universe**Violencia obstétrica y consecuencias de la episiotomía en el posparto tardío: repercusiones en el universo femenino***Carolina Pontes Alves¹**

ORCID: 0000-0002-5121-1102

Wanderson Telemaco Antunes¹

ORCID: 0000-0001-7269-2956

Letícia Loss de Oliveira²

ORCID: 0000-0002-7779-692X

Rodrigo Rocha de Souza³

ORCID: 0000-0002-9399-8046

¹Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação. Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

³Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Alves CP, Antunes WT, Oliveira LL, Souza RR. Violência obstétrica e consequências da episiotomia no puerpério tardio: repercussões no universo feminino. Glob Acad Nurs. 2021;2(Spe.1):e101.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200101>

Autor correspondente:

Carolina Pontes Alves

E-mail:

carolina_alves60@yahoo.com.br

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 18-03-2021

Aprovação: 08-04-2021

Resumo

O presente trabalho consiste em uma pesquisa de revisão integrativa e bibliográfica, que tem como questão norteadora: quais as consequências a episiotomia desnecessária pode causar nas mulheres no puerpério tardio? Este estudo tem como objetivo mostrar a real importância sobre o assunto citado, tendo em vista que muitas mulheres sofrem algum tipo de violência obstétrica sem conhecer o assunto. Buscamos, através da análise das produções científicas, analisar casos de violência obstétrica através da episiotomia não necessária, sem consentimento da mulher e se tal conduto gerou danos no puerpério tardio. Assim, foi possível observar que este tipo de violência influencia negativamente, mesmo que no puerpério tardio, psicológica e fisicamente as mulheres que a sofreram, com isso foi possível ampliar o conhecimento sobre o tema, sendo útil não só para profissionais de saúde, mas também para as mulheres e seus parceiros.

Descritores: Violência Obstétrica; Puerpério; Episiotomia; Violência Contra Mulher; Parto Natural.**Abstract**

The present paper consists of an integrative and bibliographic review research, whose guiding question is: what consequences can unnecessary episiotomy cause in women in late postpartum period? This study aims to show the real importance of the subject mentioned, considering that many women suffer some type of obstetric violence without knowing the subject. We sought, through the analysis of scientific productions, to analyze cases of obstetric violence through unnecessary episiotomy, without the woman's consent and whether such conduct caused damage in the late postpartum period. Thus, it was possible to observe that this type of violence negatively influences, even in the late postpartum period, psychologically and physically the women who suffered it, with this it was possible to expand knowledge on the subject, being useful not only for health professionals, but also for women and their partners.

Descriptors: Obstetric Violence; Puerperium; Episiotomy; Violence Against Women; Natural Childbirth.**Resumen**

El presente trabajo consiste en una investigación integradora y de revisión bibliográfica, cuya pregunta orientadora es: ¿qué consecuencias puede causar la episiotomía innecesaria en mujeres en el posparto tardío? Este estudio tiene como objetivo mostrar la importancia real del tema mencionado, considerando que muchas mujeres sufren algún tipo de violencia obstétrica sin conocer el tema. Se buscó, a través del análisis de producciones científicas, analizar casos de violencia obstétrica por episiotomía innecesaria, sin el consentimiento de la mujer, y si dicha conducta ocasionó daños en el posparto tardío. Así, se pudo observar que este tipo de violencia influye negativamente, incluso en el posparto tardío, psicológica y físicamente a las mujeres que lo padecieron, con esto se logró ampliar conocimientos sobre el tema, siendo de utilidad no solo para los profesionales de la salud, sino también para las mujeres y sus parejas.

Descriptores: Violencia Obstétrica; Puerperio; Episiotomía; Violencia Contra las Mujeres; Parto Natural.

Introdução

A violência obstétrica pode ser definida como a prática de procedimentos e condutas desrespeitosas, que agridem a mulher sob vários aspectos, tanto física quanto psicologicamente. Muitas vezes tais atos são cometidos por profissionais de saúde, em qualquer um dos seguintes momentos: durante a gestação, no momento do parto, no nascimento ou pós-parto. Tais práticas também levam as mulheres a serem submetidas a procedimentos e rotinas desnecessárias, impedindo-as de ter controle sobre seu próprio corpo¹.

Durante o processo partitivo, inúmeras mulheres são vítimas de abusos e tratamentos desrespeitosos no âmbito das instituições de saúde. Essa realidade, que atinge diversos países do mundo, além de violar os direitos das mulheres a um atendimento de qualidade, coloca em risco a sua integridade física e mental em um momento de extrema singularidade. Sendo assim, além de um problema de saúde pública, tem-se uma questão de direitos humanos. A violência, seja de ordem física, emocional ou simbólica, é produtora de elevado grau de sofrimento, sendo, por vezes, apresentada de forma tão sutil que chega a ser difícil enxergá-la e, conseqüentemente, dar maior notoriedade a temática².

Nesse contexto, a violência obstétrica compreende qualquer ação que produza efeitos negativos de caráter físico e psicológico durante o processo parturitivo natural e cesariana. Na maioria das vezes, sua materialização ocorre por meio de um tratamento desumanizado oriundo dos profissionais de saúde. Mediante essa realidade, faz-se necessário compreender o significado de violência obstétrica, mas isto não constitui uma tarefa fácil em virtude das inúmeras conceituações surgidas nos últimos anos. Uma delas, presente na legislação da Venezuela, pioneira na América Latina, ao tornar a violência obstétrica ilegal, conceitua esse tipo de violência. A apropriação do corpo e processos reprodutivos de mulheres pela equipe de saúde ainda é comum, o que se expressa no tratamento desumanizador, em um abuso da medicalização e patologização dos processos naturais. Entende-se que a identificação das formas de violência é uma maneira de reconhecer a existência do problema e como se dá a sua manifestação².

Dessa forma, os resultados desse estudo poderão contribuir para a elaboração de estratégias capazes de mitigar a problemática atual, ainda presente no cenário obstétrico. Ademais, servirão de parâmetros para análise de outras realidades que apresentam quadro semelhante. Isso posto, objetivou-se identificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal.

No contexto da episiotomia, um dos procedimentos mais utilizados desde o século XVIII, que tem o intuito de expandir o canal de parto, é uma das formas mais praticadas da violência obstétrica atualmente. O procedimento deve ser realizado apenas com o consentimento informado da gestante e em casos específicos, porém vem sendo usada de forma rotineira e sem concessão, ainda que haja evidências de seus malefícios. A episiotomia consiste em uma incisão

cirúrgica na região da vulva, com indicação obstétrica, para impedir ou diminuir o trauma dos tecidos do canal do parto, favorecer a liberação do concepto e evitar lesões desnecessárias do polo cefálico submetido à pressão sofrida de encontro ao períneo. A incisão costuma ser feita quando a cabeça fetal está suficientemente baixa, a ponto de distender o períneo, porém, antes de ocorrer uma distensão exagerada. Também não pode ser realizada cedo demais, pois, deve-se prevenir um sangramento excessivo³.

Além disso, muitas vezes este procedimento é realizado sem o consentimento da gestante. A pós-episiotomia, por sua vez, frequentemente afeta a mulher de muitas maneiras: constrangimento durante a relação sexual, sentir dor no local da incisão e causar inflamação no local da episiotomia¹.

No puerpério, tempo decorrido após o parto, didaticamente, pode ser dividido em três períodos, sendo: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). No puerpério ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um período carregado de transformações psíquicas em que a mulher continua a precisar de cuidado e proteção. Considerando o puerpério tardio, por sua vez, muitas vezes os profissionais tratam o ciclo gravídico-puerperal de forma não integrada. É raro a mulher receber assistência durante todo esse período numa mesma instituição e, em geral, os mecanismos de referência e contrarreferência são inexistentes ou ineficientes⁴.

Objetivou-se realizar uma revisão integrativa a respeito dos impactos físicos e psicológicos que a violência obstétrica por meio da episiotomia desnecessária e sem o consentimento acarreta sobre as mulheres no puerpério tardio.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa e bibliográfica, que tem como questão norteadora: quais as consequências a episiotomia desnecessária pode causar nas mulheres que sofrem esse tipo de violência obstétrica, incluindo danos físicos e psicológicos, no puerpério tardio? Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2015 e 2020. O critério de delimitação do período foi realizado com a finalidade de obter artigos mais recentes. Foram incluídos artigos com texto completo, disponíveis em plataformas online em inglês, português e espanhol (Google Acadêmico, SciELO e BVS). O critério de exclusão foi baseado nos artigos que se apresentaram destoantes do tema delimitado ou fora do intervalo de tempo de publicação selecionado. Como estratégia de busca, utilizamos nas bases de pesquisa os seguintes descritores, alguns com uso do operador booleano "e": "Violência obstétrica"; "episiotomia"; "violência obstétrica e episiotomia"; "episiotomia e puerpério"; "puerpério tardio".

Resultados e Discussão

A partir dos critérios de busca supracitados, foram encontrados 96 artigos e dentre eles, foram selecionados 14 que correspondiam à temática abordada.



A violência obstétrica é definida como a utilização de pelo menos uma das práticas consideradas desnecessárias, prejudiciais, ineficazes ou sem evidências científicas de acordo com a OMS, como o uso da posição supina ou litotomia no momento do parto, a administração de ocitocina sem indicação precisa, toques vaginais repetitivos, a episiotomia, dentre outros. No Brasil, 1 entre 4 mulheres sofre violência durante o parto, sendo as condutas desrespeitosas e grosseiras, as reclamações mais frequentes entre as puérperas⁵.

Sendo assim, a violência obstétrica é expressa principalmente pela negligência na assistência, discriminação social, violência verbal, física e psicológica, dentre outras condutas. Nota-se que ela ocorre muitas vezes de maneira velada, mesmo com o fomento ao diálogo e conscientização sobre as formas de violência. Estudos mostram que a internet pode influenciar de forma positiva, tendo em vista que a violência obstétrica ainda é uma prática invisível para muitos. Com isso, utilizar a internet como ferramenta para promover a conscientização, discussão e quebra da invisibilidade da violência obstétrica, mostrando as diversas formas que a ela pode ocorrer e mostrar seus malefícios, pode ser útil neste processo de conscientização coletiva. Por isso, autores⁵ propõem como melhorias implementar programas que tornem a violência visível no âmbito da saúde, promovendo pesquisas relacionadas a violência obstétrica com o objetivo de alcançar intervenções para a tal.

Portanto, entende-se por violência obstétrica práticas e comportamentos realizados por profissionais de saúde a mulheres durante a gravidez, parto e puerpério, tanto na esfera pública quanto privada. Isso inclui atos inadequados ou não consensuais, como a episiotomia sem consentimento ou intervenções dolorosas sem anestésicos. A violência pode ser também psicológica. No Brasil, em 2010, estima-se que 25% das mulheres que já tiveram filhos sofreram violência obstétrica⁶.

Somado a isso, a relação entre profissionais de saúde e pacientes de camada socioeconômicas desfavorecidas é marcada pela desconfiança, desrespeito, conflito e maus tratos, sendo esses apontados como fatores importantes no uso de intervenções desnecessárias, principalmente no que tange à episiotomia em mulheres negras, pobres, nordestinas e estrangeiras⁵.

De acordo com a OMS, a episiotomia deve ser de uso profilático, sendo preconizada apenas para até 15% dos partos normais. Nota-se que a maioria das mulheres não são informadas quanto à realização episiotomia, muitas delas descobrem apenas após o parto⁷.

Com isso, o assunto em questão deve ser mais aprofundado, com a finalidade de explicar o procedimento às, bem como as possíveis consequências pós parto, elucidando as incidências e as principais complicações após a episiotomia, inclusive que sua realização de forma desnecessária pode gerando prejuízos à mulher no exercício da maternidade, como na amamentação, no banho ao neonato, na deambulação, dentre outros, causando importantes problemas físicos, psicológicos e emocionais, contribuindo para experiências negativas do parto⁷.

Em convergência com estudo⁷, pesquisadores³ apontam que a episiotomia traz muitas consequências negativas no puerpério; muitas mulheres se sentem envergonhadas devido à cicatriz, e mesmo no puerpério tardio, ainda sentem dor, são acometidas por dispareunia, sangramentos, dentre outros sintomas físicos. Contudo, seu estudo mostra também que a maioria das mulheres não é informada sobre o procedimento, outras o desconhecem e algumas têm o procedimento realizado sem nenhum tipo de analgesia. Nota-se que a explicação e a aplicação de procedimentos e técnicas invasivas têm sido progressiva na extensão da obstetrícia, apesar das oposições em sua aceitação. Não se encontra na literatura propostas para cessar o uso da episiotomia, mas delimitar em casos extremos. A técnica deve ser cada vez mais debatida pelos profissionais, fazendo com que o seu uso seja mais consciente, buscando a saúde da mulher com base em evidências científicas.

Deste modo, seu uso rotineiro configura-se como violência obstétrica, agravada quando há omissão de informações à mulher. Porém, não há pesquisas concretas sobre esse efeito, apenas algumas evidências de benefícios e ausência de complicações para a mulher³.

Em concordância com diversos autores previamente citados, a episiotomia, quando utilizada de maneira rotineira, é considerada pela OMS uma forma de violência obstétrica. É até mesmo considerada uma forma de mutilação genital⁸.

O pós-parto, também conhecido como puerpério, é o período após o parto em que a mulher experimenta mudanças e adaptações físicas e psíquicas, visando ao retorno da condição pré-gravídica. Embora definido como um intervalo de seis semanas estende-se do nascimento do bebê até a normalização fisiológica, podendo assim ter uma duração variável. Pode ser classificado em três fases: puerpério imediato, que vai do nascimento até o 10º dia de pós-parto; puerpério tardio, que se estende do 11º ao 42º dia, e puerpério remoto, que segue do 43º dia até um ano de pós-parto. Embora a maioria das alterações no pós-parto sejam fisiológicas, as puérperas convivem com mudanças, medos, desafios, ansios e situações de risco que podem afetar negativamente o binômio mãe-filho¹.

A episiotomia realizada sem necessidade pode interferir no puerpério tardio, trazendo consequências para a mulher, sendo consequências físicas, psicológicas ou mesmo emocionais. Muitas mulheres passam pela realização da episiotomia sem a sua autorização, um dos casos de violência obstétrica¹.

A visão estereotipada dos profissionais de saúde de que a mulher é um ser destituído de conhecimento e sobretudo incapaz de entender o que está acontecendo com o seu próprio corpo, aliado ao uso rotineiro de condutas obstétricas questionáveis desde século XX, acabou por legitimar a tecnologização do parto e o empoderamento do corpo feminino pela obstetrícia. Dito isso, a assistência à mulher no parto se tornou se impessoal, intervencionista e tecnicista, sendo a mulher vista como uma coadjuvante e o médico o protagonista. Entre essas intervenções incorporadas a assistência à saúde da gestante está a



episiotomia. Sendo assim, esta realidade nos convida a refletir sobre a assistência ao parto na perspectiva das mulheres e dos profissionais de saúde^{9,10}.

Mesmo sendo a principal justificativa da episiotomia a prevenção da laceração espontânea do períneo, em nenhum estudo houve evidências científicas de que ela possuía associação com a menor taxa de laceração, por isso seu uso rotineiro não se justifica, principalmente em primíparas¹¹.

De acordo estudo¹², com análises relatam que o cuidado obstétrico baseado em evidências é aquele que com o mínimo de procedimentos proporciona assistência, apoio e proteção, evitando então o despreparo, imperícia e negligência na prática dos profissionais, sejam médicos, enfermeiros obstetras, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem.

Adentrando na seara dos relatos de caso, um estudo realizado em uma maternidade no México reconhece os maus tratos e desrespeitos para com as gestantes. Estes afirmam que há uma grande dificuldade em reconhecer a violência na assistência à saúde por parte de profissionais, e que suas ações provocariam uma maior gravidade do ato, causador de dano físico ou emocional. No entanto, frases irônicas e preconceituosas, frequentemente proferidas em tom de brincadeiras, são entendidas por estes profissionais como forma de humor, e não como forma de violência⁴.

Com isso, práticas no cuidado na assistência obstétrica, tais como episiotomia, Manobra de Kristeller, proibição de acompanhante durante o trabalho de parto e pós-parto, e toda e qualquer ação ou procedimento realizado sem o consentimento da mulher são consideradas violência obstétrica⁴.

Uma pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo mostrou que 25% das mulheres que tiveram partos normais, seja na rede pública ou privada, relatam ter sofrido maus tratos e desrespeitos durante o trabalho de parto ou pós-parto imediato. Até então, essas práticas eram consideradas formas de violência institucional, mas após um movimento social de mulheres, mais especificamente mulheres mães, que perdura, passou-se a problematizar coletivamente a questão numa escala não vista anteriormente. Foi quando pela primeira vez no país teve início o uso da expressão “violência obstétrica”¹³.

Conclusão

A partir desta revisão bibliográfica podemos concluir que a violência obstétrica é um assunto ainda pouco abordado entre população, favorecendo assim a sua prática sem o conhecimento das mulheres vítimas dela. Faz-se necessário então maior aprofundamento sobre o assunto, especificamente no que tange a episiotomia, fazendo com que as mulheres, seus(suas) parceiros(as) e acompanhantes sejam melhor informados sobre o assunto, evitando assim procedimentos realizados sem o consentimento da própria ou sem necessidade.

Foi possível elucidar que episiotomia é uma forma de violência obstétrica, ainda pouco falada, porém muito realizada e de forma desnecessária, levando a um puerpério tardio com algumas complicações, não só físicas, como dores e sangramentos, mas também como psicológicas e emocionais, como vergonha da cicatriz, dispareunia, dentre outros. Tudo isso pode levar a mulher a construir uma percepção bastante negativa acerca da maternidade.

Referências

1. Paula E, Alves VH, Rodrigues DP, Felício FC, Araújo RCB, Chamilco RASI, Almeida VLM. Violência obstétrica e o atual modelo obstétrico, na percepção dos gestores de saúde. *Texto contexto enferm.* 2020;29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0248>
2. Pompeu KC, Scarton J, Cremonese L, Flores RG, Landerdhal MC, Ressel LB. Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem. *RECOM.* 2017;7:e1142. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1142
3. Oliveira SMJV, Miquilini EC. Frequência e critérios para indicar a episiotomia. *Rev esc enferm USP.* 2005;39(3). <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000300006>
4. Rodrigues DP, Alves VH, Vieira RS, Leão DCMR, Paula E, Pimentel MM. A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. *Rev enferm UFPE on line [Internet].* 2018 jan [acesso em 30 mai 2021];12(1):236-246. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947052>
5. 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. *Rev bras saúde matern infant.* 2016 jan/mar;16(1):29-37. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042016000100004>
6. Jardim DMB, Modena CM. A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;26. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>
7. Costa ML, Pinheiro NM, Santos LFP, Costa SAA, Fernandes AMG. Episiotomia no parto normal: incidência e complicações. UNIFACEX [Internet]. 2015 [acesso em 30 mai 2021]. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/655>
8. Marambaia CG, Vieira BDG, Alves VH, Rodrigues DP, Almeida VLA, Calvão TF. Sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia. *Cogitare enferm.* 2020;25:e67195. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67195>
9. Zaami S, Stark M, Beck R, Malvasi A, Marinelli E. Does episiotomy always equate violence in obstetrics? Routine and selective episiotomy in obstetric practice and legal questions. *Euope PMC.* 2019;23(5):1847-1854. DOI: 10.26355/eurrev_201903_17219
10. Oliveira AL, Carvalho FMR, Melo JS, Ximenes IB. Violência obstétrica e a responsabilidade médica: uma análise acerca do uso desnecessário da episiotomia e o posicionamento nos tribunais pátrios. *Revista da ESMAM.* 2018 jul/dez;12(14).
11. Carniel F, Vital DS, Souza TDP. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. *J. nurs. health.* 2019;9(2):e199204. <https://doi.org/10.15210/jonah.v9i2.14425>



12. Souza JG, Azevedo MFBD, Silva MRB, Souza DRS, Silva HCDA, Cunha AL, Prado LDSR. Conhecimento das mulheres sobre violência obstétrica em uma Unidade Básica de Saúde na Zona Oeste-RJ. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e76. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200076>
13. Silva TC, Bisognin P, Prates LA, Wilhelm LA, Bortoli CFC, Ressel LB. As boas práticas de atenção ao parto e nascimento sob a ótica de enfermeiros. *Biblioteca Lascasas [Internet]*. 2016 [acesso em 30 mai 2021];12(1). Disponível em: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0886.php> Sena LM, Tesser CD. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de suas experiências. *Interface.* 2017 jan/mar;21(60). <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>

