

# CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO: UM OLHAR SOBRE O (DES)USO DA EPISIOTOMIA

**Giovanna de Souza Cardoso**

gsc@discente.ifpe.edu.br

**Luanna dos Santos Rocha**

luanna.rocha@pesqueira.ifpe.edu.br

---

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a produção da enfermagem sobre o (des)uso da episiotomia no contexto da assistência ao parto. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada em outubro de 2022, a partir da análise de artigos disponíveis na íntegra entre os anos de 2017 a 2021, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF), bem como na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). **Resultados:** Dentre as indicações para a realização do procedimento, se destacam: distocia, sofrimento fetal, macrossomia, período expulsivo prolongado e parto operatório. Constata-se a reafirmação quanto a não recomendação do procedimento por não apresentar evidências científicas suficientes e eficazes que defendam seu uso. Com relação as consequências, as mais citadas são: hemorragia, dispareunia, infecção, incontinência urinária e fecal, dor e disfunção sexual. Notou-se a defesa da humanização do parto através um atendimento transparente e eficaz que advém por meio da formação acadêmica dos profissionais, especialmente a enfermagem, no qual é responsável pelo acolhimento, apoio e orientação da mulher em todo processo de parto. **Conclusão:** a prática da episiotomia não é recomendada, sendo esporadicamente indicada nos casos de sofrimento fetal, progresso insuficiente do parto e lesão iminente de 3º e 4º graus do períneo. É importante que a equipe de enfermagem busque capacitação a respeito da prática com o objetivo de minimizar a recorrência de episiotomia.

**Palavras-chave:** Episiotomia. Violência obstétrica. Enfermagem. Cuidados de enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze nursing production on the (dis)use of episiotomy in the context of childbirth care. **Methodology:** Integrative literature review, carried out in October 2022, based on the analysis of articles available in full between the years 2017 to 2021, through the Virtual Health Library (BVS), in the Medical Literature Analysis and Retrieval databases System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Database in Nursing (BDENF), as well as in the Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** Among the indications for performing the procedure, the following stand out: dystocia, fetal distress, macrosomia, prolonged expulsive period and operative delivery. There is a reaffirmation regarding the non-recommendation of the procedure for not presenting sufficient and effective scientific evidence to support its use.

Regarding the consequences, the most cited are: hemorrhage, dyspareunia, infection, urinary and fecal incontinence, pain and sexual dysfunction. It was noted the defense of the humanization of childbirth through transparent and effective care that comes through the academic training of professionals, especially nursing, in which it is responsible for welcoming, supporting and guiding women throughout the childbirth process. Conclusion: the practice of episiotomy is not recommended, being sporadically indicated in cases of fetal distress, insufficient progress of labor and imminent injury of the 3rd and 4th degrees of the perineum. It is important for the nursing team to seek training regarding the practice in order to minimize the recurrence of episiotomy.

Keywords: Episiotomy. Obstetric violence. Nursing. Nursing care

## 1 INTRODUÇÃO

O parto constitui um dos principais acontecimentos na vida da mulher, pois é o evento que resulta no nascimento de uma nova vida. É uma experiência que perpassa aspectos psicológicos, emocionais e sociais, sendo vivida de acordo com a cultura em que cada mulher está inserida. A forma de parir é igualmente influenciada por essa cultura e vem sendo modificada ao longo da história (POMPEU, 2017).

Desde o século passado, a episiotomia vem sendo empregada empiricamente como procedimento de rotina com a justificativa de reduzir os danos causados pela laceração de trajeto ocorrida naturalmente durante alguns partos; reduzir o risco de incontinência urinária e fecal; e proteger o recém-nascido de traumas que podem ocorrer durante o parto (LEAL, 2019).

É de grande importância a conscientização sobre essa técnica, pois, em muitos hospitais, os profissionais realizam a episiotomia como rotina, expondo a mulher a um procedimento cirúrgico desnecessário. Tal situação se enquadra como violência obstétrica por tirar da mulher sua autonomia sobre o seu próprio corpo e seu processo de parturição (CANIEL et al, 2019).

São descritas várias complicações relacionadas à episiotomia, como: extensão da lesão perineal, hemorragia, edema, infecção, hematoma, dispáregia, fístulas retovaginais, mionecrose, intoxicação neonatal com lidocaína, reações de hipersensibilidade ao anestésico, endometriose na cicatriz, necessidade de correção cirúrgica por problemas de cicatrização irregular ou excessiva, dor após o parto e rejeição materna ao neonato devido à dor (DIAS, 2018).

A episiotomia é um dos procedimentos que mais têm levantado discussões na atualidade, devido ao seu uso sistemático e rotineiro, ainda, em muitas instituições hospitalares. Os estudos epidemiológicos são importantes ferramentas para o conhecimento da realidade e contribuem para o planejamento de ações de saúde em nível primário, secundário e terciário (DIAS, 2018).

Esse procedimento é um tema que envolve a violência de gênero praticada contra mulheres e merece atenção do sistema de justiça para que seja adequadamente combatida e punida. Essa temática encontra-se já respaldada em alguns institutos jurídicos, todavia merece normativa específica para que possa ser enfrentada em toda complexidade e especificidade que envolve o tema, para que se configure uma efetiva proteção contra a violência praticada contra mulheres no ciclo gravídico-puerperal (MARQUES, 2020).

Diante do exposto o estudo tem como objetivo analisar a produção da enfermagem sobre o (des)uso da episiotomia no contexto da assistência ao parto.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Esse tema vem sendo muito discutido no meio dos profissionais de saúde que trabalham na área, pois divide opiniões. Alguns profissionais da área levam a humanização do parto como algo irrelevante e preferem optar pelo modelo biomédico de assistência, não levando em consideração as vontades da parturiente, fazendo com que o parto seja algo mecânico. (CORDEIRO, 2020)

De acordo com Cavalcante, *et al* (2019, p.2):

A humanização do parto é a alternativa mais apropriada aos modelos biomédico e tecnológico vigentes para melhorar a assistência à parturiente e ao recém-nascido, uma vez que constitui fator que favorece o trabalho de parto e o vínculo mãe e bebê. Neste sentido, abordagem centrada nas mulheres, com respeito a direitos, valores, crenças, autonomia, escolhas e controle sobre seus corpos e processo de nascimento, constituem conceitos-chave do parto humanizado.

A violência obstétrica caracteriza-se como uma violência de gênero, por ser cometida contra mulher em todas as etapas da gravidez e do pós-parto, incluindo os casos de abortamento. Essa violência é considerada como parte integrante de uma sociedade que violenta as mulheres pela sua identidade de gênero e pela sua condição feminina, fruto da dominação masculina que origina o machismo, tanto institucional quanto pessoal, e que recai nas diversas relações da mulher com seu corpo, sua posição na sociedade e sua dignidade (MARQUES, 2020)

Em casos onde a humanização do parto é desconsiderada, o direito da mulher de participação e autonomia do processo de parto é retirada, fazendo com que as parturientes passem pela violação de seus direitos reprodutivos sem saber do que se trata e sem conhecimento de que sofreram tal ato. Segundo Leal, *et al* (2017, p. 3):

[...] muitas mulheres sofreram violência obstétrica e as vítimas nem sempre conseguiam reconhecer a violência por acreditarem que os(as) profissionais de saúde detêm o conhecimento científico e, por esse motivo, sabem o que deve ou não ser feito durante o processo de parturição, refletindo em aceitação de tudo que é imposto.

A capacitação de profissionais deveria ser algo a ser colocado em prática pelas instituições que realizam o parto fisiológico. Um bom profissional obstetra faz com que a parturiente evite passar por procedimentos muitas vezes dolorosos e desnecessários, respeitando o tempo do parto (sem acelerar o processo) e sua fisiologia. (JARDIM, MODENA, 2018, p.10)

### 2.2 ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA AO PARTO

A profissão do enfermeiro obstetra é a de acompanhar a parturiente em toda assistência ao trabalho de parto. É uma área de grande importância para o apoio e cuidado com a gestante, fazendo com que o processo de parto seja seguro para a mãe e para a criança, mantendo-os saudáveis sempre, com o mínimo de intervenções possíveis.

Nos anos 1990, após vigorada e legitimada a profissão da enfermagem obstétrica, o Ministério da Saúde corroborou a inserção da enfermeira obstetra de forma legal nas instituições públicas na assistência ao parto, bem como o poder de lutar pela implantação de métodos humanizados, haja visto que as profissionais mencionadas

tiveram sua especialidade e competência adotadas para tal (DIAS e VIEIRA, 2019, p.349)

Segundo Ramos, Aguiar, Conrad *et al* (2018, p. 175):

A assistência da Enfermeira Obstétrica tem como objetivo contribuir para a redução da morbidade e mortalidade materna e assegurar um nascimento seguro, através do fortalecimento da capacidade técnica dos profissionais e utilização de estratégias de humanização e incorporação das boas práticas baseadas em evidências científicas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, por meio da Resolução n.º 223/99, define que, ao enfermeiro obstetra, cabe prestar assistência à parturiente e ao parto normal, identificar distocias, além de realizar episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária (LIMA, MARTINS, MATTOS, *et al*, 2018 p. 395).

Em 2015, o COFEN revoga a Resolução anterior e regulamenta, mediante a Resolução n.º 477, a atuação do enfermeiro obstetra ou da enfermeira obstetriz no acompanhamento da evolução e do trabalho de parto sem distocia, além do exercício deste profissional já previsto nas legislações anteriores (LIMA, MARTINS, MATTOS, *et al*, 2018 p. 395).

De acordo com MENEZES FR *et al* (2020, p.2):

[...] a formação do enfermeiro obstetra é um dos meios para a conquista dessa mudança, exigindo o envolvimento, o empenho e a colaboração de diferentes atores envolvidos, instituições de ensino, serviços de saúde, entidades de classes e profissionais.

Sendo assim, é muito importante que desde a formação, o profissional seja sensibilizado as práticas humanizadas para a melhor assistência ao paciente, tendo como destaque o enfermeiro, que é responsável pelo acolhimento.

## 2.3 EPISIOTOMIA

A episiotomia é uma incisão cirúrgica realizada no períneo da mulher no momento da expulsão – segundo período do parto. O termo episiotomia vem de *epision-*, que significa região pubiana, e *-tome*, de incisão. Pode ser feita com tesoura ou bisturi, possui modalidades diferentes: perineotomia, médio-lateral e lateral. A sua sutura é feita com fio cirúrgico absorvível pelo organismo e é chamada de episiorrafia. Toda a técnica é asséptica e feita com utilização de anestésico (São Bento PAS *et al*, 2006).

A técnica mais usada atualmente é a médio-lateral que consiste em um corte realizado em um ângulo de 45º a partir da linha média, podendo ser direita ou esquerda, seguida pela mediana, na qual a incisão é realizada na margem posterior do introito vaginal estendendo-se até a linha média. A episiotomia lateral já não é usada devido ao risco de lesar os feixes internos do músculo elevador do ânus (LÔBO SF, 2010).

Segundo KAMPF E DIAS (2018 p.1156) a episiotomia consiste em:

[...] corte cirúrgico na pele e músculos realizados na região entre a vagina e o ânus da mulher (períneo), normalmente com a justificativa controversa de proteger os órgãos genitais femininos de lacerações graves e facilitar a passagem do feto pelo canal de parto, promovendo seu desprendimento mais rápido do corpo da mãe.

Mulheres primíparas, sem história de parto vaginal anteriores com pouca distensibilidade perineal, possuem três vezes mais chances de ser submetidas ao procedimento. Prematuridade, peso e vitalidade do recém-nascido também têm associação com o desfecho perineal, aumentando a ocorrência de lacerações e episiotomia (ROCHA BD, ZAMBERLAN C, 2018).

### 3 METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura científica, sistematizada através das etapas: definição da pergunta norteadora da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de publicações para seleção de amostra; definição das informações a serem coletadas na amostra; identificação, caracterização e avaliação dos estudos selecionados por revisores independentes; interpretação dos resultados; apresentação da síntese do conhecimento (SOARES et al, 2014).

Para a formulação da pergunta norteadora foi utilizado o acrônimo PICO, no qual “P” (população/paciente/ problema) corresponde a publicações de enfermeiros, “I” (interesse) corresponde a prática de episiotomia e “Co” (contexto) corresponde humanização do parto no cenário brasileiro. Assim, a pergunta norteadora definida foi: O que as publicações dos enfermeiros brasileiros abordam sobre episiotomia no cenário de humanização do parto brasileiro?

Os critérios de inclusão foram: publicações disponíveis na íntegra, de forma gratuita, desenvolvidas no contexto brasileiro, no período de 2017 a 2021. Os critérios de exclusão foram: publicações com o autor principal não enfermeiro; artigos duplicados; artigos que não respondem à pergunta de pesquisa; publicações em contexto internacional.

A busca dos dados ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF), bem como na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para o levantamento nas bases referidas, foi formulada a estratégia de busca: (Episiotomia) AND (Enfermagem OR Cuidados de enfermagem). Com o objetivo de serem contempladas publicações coerentes com os critérios de inclusão/exclusão preestabelecidos, foram utilizados os filtros de busca: ano (2017, 2021) e texto completo.

O resultado da busca foi avaliado por revisores independentes, verificando a partir da leitura dos títulos e resumos a pertinência de inclusão na amostra final do estudo. Após a etapa de pré-seleção, as publicações que compuseram a amostra final foram submetidas a análise, sendo as informações primárias coletadas por meio de instrumento contendo dados de caracterização da publicação (Ano de publicação, Periódico, Título do artigo, Autores, autor principal enfermeiro [sim ou não], coautores enfermeiros [sim ou não], Instituição de afiliação dos autores (ou do autor principal)/ Estado, DECS/ palavras-chave, objetivo(s) do estudo) e dados relacionados ao problema de pesquisa (técnicas, indicações, contraindicações, consequências, posicionamento dos autores sobre o uso da episiotomia e posicionamento dos autores sobre o parto humanizado).

Posteriormente, procedeu-se à análise dos resultados, sendo os de caracterização descritos a partir de estatística descritiva (valor absoluto e frequência percentual) e os dados que caráter qualitativo foram interpretados e apresentados de forma agrupada, seguindo aproximação temática.

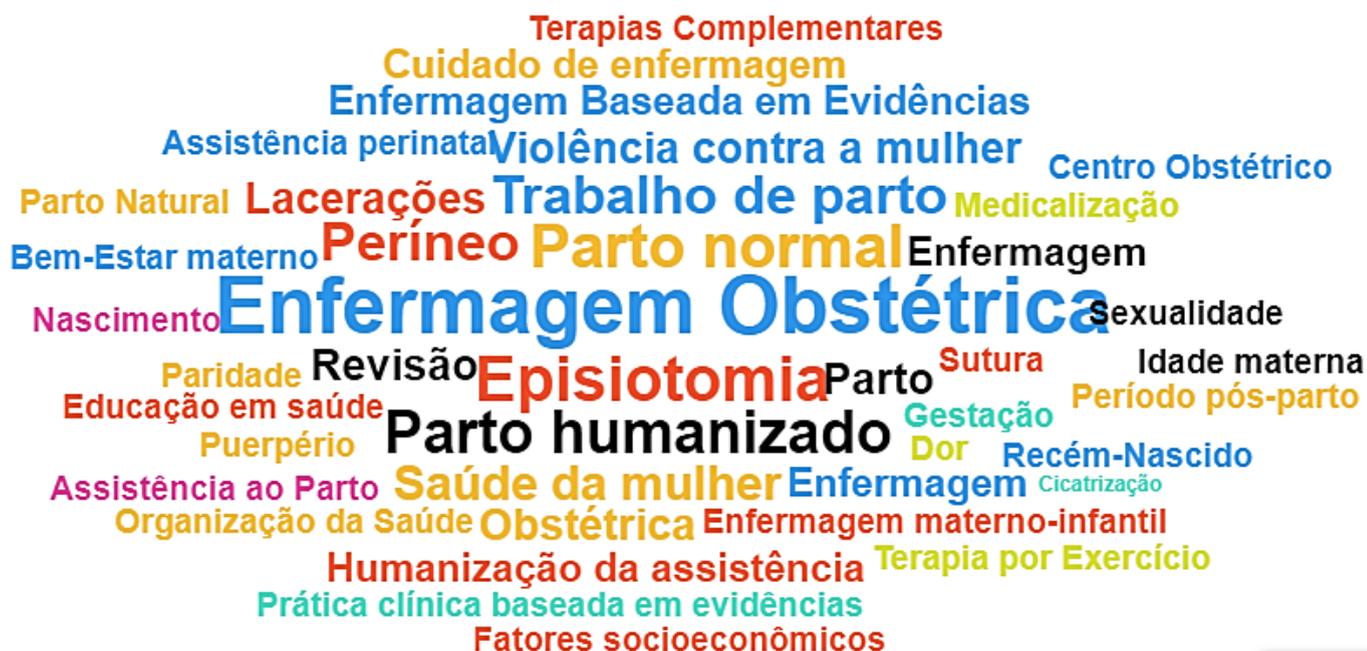
### 4 RESULTADOS E ANÁLISE

A amostra inicial desse estudo foi composta por 60 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão resultaram na amostra final de 25 publicações. Destas foram coletados os dados: ano de publicação, periódico, título do artigo, autores, autores principais como enfermeiros,

coautores enfermeiros, instituição de afiliação dos autores, descritores/palavras-chave, objetivos do estudo e a abordagem metodológica (Anexo 1).

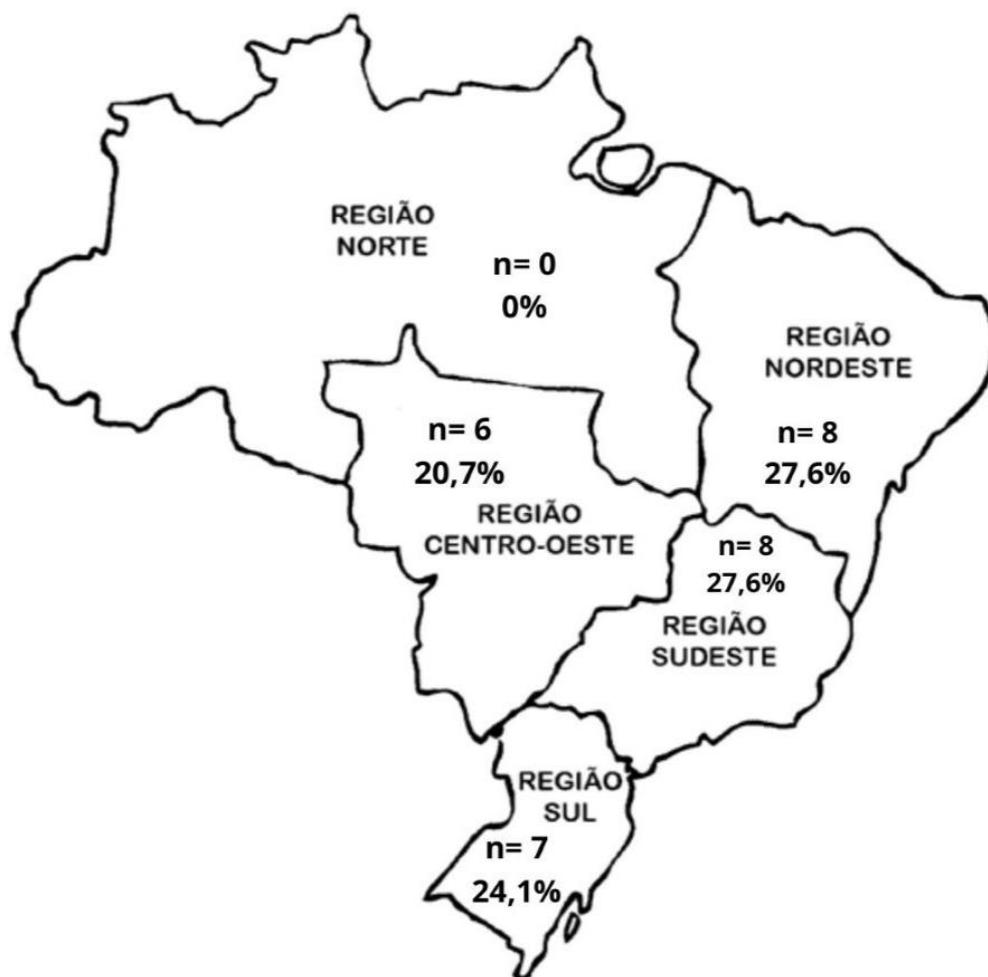
Para análise dos dados qualitativos, foram utilizados os núcleos temáticos: técnicas cirúrgicas da episiotomia, indicações da realização da episiotomia, contraindicações da realização da episiotomia, consequências da episiotomia, posicionamento dos autores quanto ao uso da episiotomia e o posicionamento dos autores quanto à humanização do parto.

**Figura 1-** Nuvem de palavras dos descritores presentes nas publicações. Pesqueira, PE, 2023.



Dos artigos que compuseram a amostra final do estudo 25 artigos, sendo cinco foram publicados em 2017, cinco artigos em 2018, quatro em 2019, cinco em 2020 e seis em 2021. Os locais de publicação dos artigos de acordo com as regiões do Brasil, foram: Norte (0%); Nordeste (27,6%); Sudeste (27,6%); Sul (24,1%) e Centro-oeste (20,7%), destacando-se entre os estados com maior número de publicações o Rio Grande do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro.

**Figura 2-** Divisão das publicações separadas por regiões. N=25. Pesqueira, PE, Brasil, 2023



No que diz respeito aos tipos de publicação, observa-se o equilíbrio na distribuição entre as abordagens quanti (48%) e qualitativa (52%), com predomínios dos estudos transversais (44%), como pode ser visto na **tabela 1**.

**Tabela 1** – Características gerais dos estudos que compuseram a amostra final da revisão. N=25. Pesqueira, PE, Brasil, 2023.

Variável	n	%
Nº de autores		
1	1	4%
2	2	8%
3	3	12%
4	4	16%
5 ou mais	15	60%
Abordagem metodológica		
Quantitativa	12	48%
Qualitativa	13	52%

Quanti-qualitativa	0	0%
Tipo de estudo		
Descritivo	5	20%
Exploratório	1	4%
Transversal	11	44%
Revisão de literatura	6	24%
Análise reflexiva	2	8%
Outros	2	8%

#### 4.1 Técnicas cirúrgicas da episiotomia

Nos artigos que abordaram a técnica da episiotomia, dois autores citaram que as localizações são: lateral, médio-lateral e mediano, sendo a médio-lateral a mais utilizada. Não foram encontrados artigos que falem sobre a técnica de realização da episiotomia.

“A episiotomia é uma extensão procedida na região médio lateral e mediana do períneo” (ZUKOFF, et al, 2019,p.2)

“Incisão cirúrgica na região da vulva, realizada no momento de expulsão do concepto, classificada de acordo com a sua localização, podendo ser lateral, médio-lateral e mediana. Sendo a médio-lateral a mais utilizada” (GUIMARÃES, et al, 2018, p.2)

[...] "além da pele e da mucosa, são habitualmente seccionados os músculos transversos do períneo e o bulbocavernoso" (MARKS, 2020, p.21).

Os músculos transversos do períneo têm a finalidade de se contrair para evitar incontinência urinária e fecal, na qual ocorre o relaxamento que contribuem com o esvaziamento do intestino e vesical, além de contribuir para a sustentação dos órgãos pélvicos e distensão genital para a abertura do canal vaginal durante o parto. O músculo bulbocavernoso é responsável pela contração da vulva e da vagina. (COELHO, D.A. p.22. 2021)

#### 4.2 Indicações da realização da episiotomia

Dentre as indicações relatadas nos estudos para a realização do procedimento são destacados: distocia (4), sofrimento fetal (3), macrossomia fetal (3), período expulsivo prolongado (3), parto operatório (3), rigidez perineal (3), prematuridade (5), múltiparas com episiotomia realizada no parto anterior (5), parto pélvico (3), fórceps (3) ou extração a vácuo (2), partos em posição litotômica (2) com maior incidência.

"[...] A Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselha a realização da episiotomia em situações como sofrimento fetal, progresso insuficiente do parto e lesão iminente de 3º grau do períneo". (POMPEU et al,2017, p.2)

Em sofrimento fetal é necessário a retirada do RN com urgência quando ocorre a falta do oxigênio no útero, no qual pode interferir no crescimento e desenvolvimento do bebê. A laceração de períneo de 3º grau acometem os músculos e o esfíncter anal, ocasionando mau funcionamento desses músculos que são responsáveis pela contração e relaxamento do períneo. (ZUKOFF, et al, 2019, p.2)

Segundo GUIMARÃES, et al. 2018 p.5 e 7: “As indicações mais citadas para a realização da episiotomia é primiparidade, peso fetal maior do que 4 kg, período expulsivo prolongado, parto operatório e distocia de ombro”. O autor complementa ainda, outras indicações da realização do procedimento que são consideradas de alto risco para a saúde do RN, precisando assim, de um procedimento rápido e preciso.

"A realização da episiotomia só deve acontecer em casos de mulheres primíparas ou múltiparas que já tenham realizado o procedimento em um parto anterior". (CARNIEL, VITAL, SOUZA, 2019, p.2).

É importante ressaltar a violência obstétrica, na qual pode ocorrer durante a tomada de decisão da realização do procedimento de episiotomia, tendo em vista que na maioria das vezes a mulher não é informada sobre a realização do mesmo, fazendo com que os direitos da parturiente sejam violados. (ALVARES, et al, 2020, p.7)

### 4.3 Contraindicações da realização da episiotomia

Não existe uma contraindicação clara nos artigos analisados, porém os autores trazem a opinião da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), reafirmando a não recomendação do procedimento por não apresentar evidências científicas suficientes e eficazes que defendam seu uso em nenhum cenário ou circunstância específica, como também seus efeitos protetores para os episódios negativos relatados e consequências de lacerações. (ZUKOFF, et al, 2019, p.2)

O autor conclui que a indicação para a realização da episiotomia como justificativa de redução de trauma perineal não se sustenta, tendo em vista que não se possui evidências atuais sobre a prática. (LOPES, et al, 2020, p.8) . Por fim, os autores mostraram que não existe evidências científicas que justifiquem a realização da episiotomia, levando em consideração que a prática pode acarretar mais malefícios do que benefícios para a saúde do RN e da parturiente.

### 4.4 Consequências da realização da episiotomia

Em 16 artigos, os autores apresentam as consequências da realização da episiotomia, sendo as mais citadas: hemorragia (11), dispareunia (9), infecção (9), incontinência urinária e fecal (7), dor (6) e disfunção sexual (5). Além destas, foram relatados em menor frequência, complicações como: desconforto, hematoma, laceração, ardor, edema, fístulas, inflamação, deiscência, deformidade genital, prolapso de colo de útero, consequências psicológicas, prolapso vaginal, deficiência no cuidado do RN, deficiência no autocuidado, insônia, alteração de apetite, dor perineal, pregas cutâneas, equimose, extensão da incisão cirúrgica, disfunção do assoalho pélvico, alto custo do tratamento das complicações, perda de sensibilidade local, experiência negativa do parto, deformação anatômica, disfunção sexual, consequências psicológicas, quebra do vínculo mãe e filho e assimetria genital.

[...] "Tais complicações têm impactos negativos na qualidade de vida da parturiente e na relação materno-fetal, além de relacionar-se com maiores gastos no sistema de saúde, o que aumenta o tempo de permanência hospitalar". (AGUIAR, et al., 2020, p.2)

De acordo com Monteiro (2021, pg.6), uma possível resposta para a associação da quebra do vínculo entre mãe e filho nas primeiras horas de vida e a realização da episiotomia é o fato de que essa intervenção se configura como fator de risco para hemorragia pós-parto, considerada uma das intercorrências que geralmente ocasiona a retirada do recém-nascido do contato pele a pele.

Além das consequências apresentadas, a episiotomia pode causar constrangimento a mulher devido à aparência de sua genitália, fazendo com que haja interferência nas atividades sexuais

com o parceiro, pela insegurança e sentimento de recusa. (SILVEIRA; FREITAS; KAKUDA, 2019, p.2)

#### **4.5 Posicionamento dos autores quanto ao uso da episiotomia**

Os autores em suas citações, se complementam no que concerne a busca de uma solução referente ao uso indiscriminado da episiotomia, sugerindo então, a importância de uma discussão coletiva no que diz respeito a frequência com que é realizada essa prática. Além disso, deve-se considerar uma análise do perfil sociodemográfico da população submetida a prática, favorecendo a autonomia da mulher e de uma melhor atuação dos profissionais nas boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento. (SILVEIRA; FREITAS; KAKUDA, 2019, p.5)

No que se refere a atuação dos profissionais nas boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, Ferreira (2018, p.10) relata a necessidade dos trabalhadores da saúde responsáveis pela atenção à mulher em processo de parto, discutam coletivamente a frequência de episiotomia e de lacerações que demandam sutura, a fim de reduzir o impacto desses traumas locais na ocorrência de problemas perineais e nas atividades habituais e necessidades fisiológicas de mulheres no pós-parto imediato.

Em consonância com Rosa (2021, p.18), a prática da episiotomia é ainda muito utilizada no contexto obstétrico, mesmo sendo considerada uma forma de mutilação genital, causando consequências físicas de difícil reversão, afetando a vida sexual e diária. Nesse contexto, Lopes (2020, p.8), complementa ainda que a episiotomia é uma violação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres por ser realizada em um corpo saudável sem ter benefício estabelecido e, em alguns casos, sem o consentimento da mulher.

Moura (2017, p.9) afirma que, a realização da episiotomia como rotina nos serviços de saúde deve ser vista com cautela em novos estudos devem oferecer as bases epistemológicas e epidemiológicas com evidências contra os procedimentos que não interfira nos direitos humanos das mulheres. Aguiar (2020, p.5), destaca a necessidade da contraindicação absoluta da realização da episiotomia, devido as altas taxas deste procedimento.

#### **4.6 Posicionamento dos autores quanto a humanização do parto**

Em 17 publicações, os autores expuseram seus posicionamentos quanto a humanização do parto. De acordo com seis autores, um atendimento transparente e eficaz vem através da formação acadêmica dos profissionais, especialmente a enfermagem, no qual é a profissão responsável pelo acolhimento, apoio e orientação da mulher, monitorização dos seus sinais e sintomas, alívio da dor sem medicação e atendimento ao acompanhante.

Os autores mencionaram a portaria 353/2017 do Ministério da Saúde, no qual garante o direito ao parto humanizado que prevê que a mulher tenha conhecimento prévio do procedimento que será realizado no parto normal, os riscos e eventos adversos. Os mesmos afirmam que a formação do enfermeiro voltada para a humanização da assistência evita que procedimentos desnecessários sejam realizados. Com a humanização, é possível que as práticas intervencionistas sejam reduzidas, em especial a episiotomia, preservando os direitos das mulheres e a sua autonomia durante o processo de parto. (CARNIEL, VITAL, SOUZA, 2019, p.3)

De acordo com (AGUIAR, SILVA, PEREIRA, et al., 2020, pg.4):

As intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto violam os direitos das mulheres e a sua autonomia no processo de parir. Muitas vezes, determinadas condutas são decorrentes da impaciência em aguardar o nascimento de forma fisiológica, desrespeitando a autonomia das mulheres no processo de parturição.

O enfermeiro é a base do cuidado ao paciente, nesse contexto é o enfermeiro obstétrico é de grande importância para o processo de humanização do parto, tendo em vista que sua função é acolher e apoiar a gestante, monitorar os seus sinais e sintomas, oferecer os métodos não farmacológicos de alívio da dor, prestar atendimento humanizado a gestante e seu acompanhante. (PASCOAL; FILGUEIRAS; CARVALHO, 2020, p.6)

No que se refere ao papel do enfermeiro no parto humanizado, Moura (2019, p.8) e Guimarães (2018, p.5), concedem quando citam que a prática humanizada do parto advém do auxílio de um enfermeiro obstétrico no atendimento e que essa participação contribui para a redução de intervenções e maior satisfação das mulheres, favorecendo as práticas humanizadas, pautadas no respeito e nas decisões compartilhadas, incluindo a da parturiente em seu processo de parto.

Os autores adicionam que, quando expõem a necessidade da prática baseada em evidências, por garantir uma assistência humanizada e segura na sala de parto, sendo esta, uma barreira dentro dos hospitais e casas de parto, uma vez que os profissionais têm dificuldades em encontrar pesquisas e evidências sobre benefícios e malefícios da episiotomia. (CARNIEL, VITAL, SOUZA, 2019, p.12)

As evidências científicas são a base para as ações voltadas à humanização do parto e nascimento, onde se proporcionam reflexões ao enfermeiro sobre a assistência obstétrica que foram adotadas no passado e a evolução dos estudos quanto aos procedimentos invasivos desnecessários, evitando um menor número de intervenções a serem realizados, (SILVA, et al, 2017,p.2)

Segundo Barros (2018, p.3), a episiotomia deverá ser abolida das práticas rotineiras da obstetrícia moderna, considerando que o atendimento à gestante deverá ser realizado de forma humanizada para que assim, a assistência se torne menos intervencionista.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível comprovar que a episiotomia não é recomendada pelo fato de ser um procedimento invasivo que pode acarretar diversos prejuízos físicos e psicológicos para a parturiente e não haver comprovação científica que legalize a prática, exceto em casos como sofrimento fetal, progresso insuficiente do parto e lesão iminente de 3º e 4º graus do períneo.

Nesse contexto, a episiotomia como rotina nos serviços de saúde deve ser vista com cautela e novos estudos devem oferecer as bases científicas com evidências contra os procedimentos que não contemplem os direitos humanos das mulheres. É importante que a equipe discuta coletivamente a respeito dessa prática observando se a mesma ocorre com frequência afim de minimizar traumas genitais e perineais na mulher.

O enfermeiro tem um papel primordial no trabalho de parto apoiando e acolhendo a gestante, além de monitorizar os seus sinais e sintomas, oferecendo métodos de alívio da dor não farmacológicos e prestação de serviço humanizado da paciente e de seu acompanhante. É importante que haja a capacitação necessária a respeito da prática de episiotomia sensibilizando a equipe, principalmente a enfermagem, pelo fato de estar em constante contato com o paciente, garantindo assim os direitos sexuais e reprodutivos da mulher.

## REFERÊNCIAS

- Aguiar, Bruna Menezes et al. **Factors associated with the performance of episiotomy**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020, v. 73, suppl 4 [Acessado 6 Janeiro 2023], e20190899. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0899>>. Epub 05 Out 2020. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0899>.
- Alvares, Aline Spanevello et al. **Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno**. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2020, v. 54 [Acessado 6 Janeiro 2023], e03606. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018039003606>>. Epub 07 Set 2020. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018039003606>.
- Angelim SM, Coelho AS, Pires AC, Coelho AB, Ribeiro LS, Schadosim JM, et al. **Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica**. Enferm Foco. 2021;12(4):813-9. Universidade de Brasília. BR; Pontifícia Universidade Católica de Goiás. BR. 2021
- Biana CB, Cecagno D, Porto AR, Cecagno S, Marques VA, Soares MC. **Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa**. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03681. Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Pelotas, RS, Brasil. 2021
- Barros TCX; Castro TM, Rodrigues DP; Santos PGM; Silva, ES; Viana, APV. **Assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento**. Rev. enferm. UFPE on line. 2018
- Carniel F, Vital DS, Souza TDP. **Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica**. J. nurs. health. 2019;9(2):e199204
- Coelho, D.A. Importância do fortalecimento do assoalho pélvico em gestantes. tese (Graduação em Fisioterapia)-UNIAGES Centro Universitário. Paripiranga, p.63. 2021
- Dias R.N, Vasconcelos A.M, Otília N.N, Traebert E, Seemann M, Traebert J. **Avaliação dos fatores determinantes à realização da episiotomia no parto vaginal** Enferm. Foco 2019; 10 (1): 70-75
- Ferreira ERX, Cerqueira EAC, Nunes IM, Araújo EM, Carvalho ESS, Santos LM. **Associação entre região do trauma perineal, problemas locais, atividades habituais e necessidades fisiológicas dificultadas**. Rev. baiana enferm. Universidade Estadual de Feira de Santana.BR/ Universidade Federal da Bahia. Salvador. BR/ Universidade Federal de São Paulo. Escola de Enfermagem. BR. 2018
- Fontes Pascoal, K. C. .; Alves De Carvalho, M. .; Martins Simões Candeia, R. .; Barreto Pereira, J.; De Oliveira Cruz, R. A. .; Ferreira Filgueiras, T.. **Violência obstétrica na percepção de puérperas**. Nursing (São Paulo), [S. l.], v. 23, n. 265, p. 4221–4232, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i265p4221-4232. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/636>. Acesso em: 6 jan. 2023.
- Guimarães NNA, Silva LSR da, Matos DP et al. Análise de fatores associados à prática da episiotomia. Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(4):1046-53, abr., 2018
- Gomes da Rocha, E. P., dos Santos Moura, N. A., Pereira Melo de Albuquerque, G., Rolim de Holanda, E., & Rolim de Holanda, V. **Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras**. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min ; 11: 4218, 20210000. 2021
- Gonzalez, P. Da R.; Prates, L. A.; Schmalfuss, J. M.; Lipinski, J. M.; Escobal, A. P. De L.; Silva, M. L. C. da. Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 11, p. e37, 2021. DOI: 10.5902/2179769253146. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/53146>. Acesso em: 6 jan. 2023
- Inagaki, ADM; Silva, BA; Andrade, T; Ribeiro, CJN; Abud, ACF. **Frequência e fatores associados à realização de episiotomia em uma maternidade estadual de alto risco**. Rev. enferm. UFPE on line. Universidade Federal de Sergipe/UFS. Aracaju (SE). BR
- Instituto Federal de Pernambuco. Campus Pesqueira. Curso de Bacharelado em Enfermagem. 14 de fevereiro de 2023.

Pompeu KC, Scarton J, Cremonese L, et al. **Prática da episiotomia no parto: Desafios para a enfermagem.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017;7:e1142 [Acesso em 24 de Agosto de 2020]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1142>

Leal SN, Mesquita VMMP, Andrade NS, Costa JM, Silva LM, Palmarella VRP. **Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto.** Revista Eletrônica Enfermería Actual em Costa Rica. Edição Semestral Nº. 37, Julho 2019 – Dezembro 2019

Lopes GDC, Gonçalves AC, Gouveia HG, Armellini CJ. **Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha.** Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.27 2019 Epub 25-Abr-2019. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Porto Alegre, RS, Brasil. 2020

Marques SB. Violência obstétrica no Brasil: **Um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres.** Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2020 jan./mar.; 9(1): 97-119.

Marks PMT. **Avaliação da dor perineal, cicatrização e satisfação da mulher no pós-parto com o reparo perineal com o uso de cola cirúrgica e fio de sutura: estudo transversal.** São Paulo; s.n; 2018. 118 p. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. 2020

Monteiro PGA, Coelho TS, Lima AM, Ferreira UR, Monteiro MSB, Esteche CMGCE, et al. **Desfechos neonatais associados às intervenções obstétricas realizadas no trabalho de parto em nulíparas.** Rev Rene (Online); 22: e67921, 2021. Tab. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. BR; Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza. BR. 2021

Moura, LBA; Prieto, LNT; Gerk, MAS. **A episiotomia de rotina é uma prática baseada em evidência?.** CuidArte, Enferm. Universidade de Brasília. BR/Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. BR. 2017

Moura, TCA; Fernandes, ASC; Cordeiro,MS; Franklin,NC; Salomão,OS; Rezende, LP. **Contribuições da Enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.** Enferm. foco (Brasília) 2019

Cordeiro. R.M.M. Violência obstétrica no contexto da violência feminina. Programa de Doutorado em Direito do Centro Universitário de Brasília (UNICEUB). Brasília, 2020.

Rodrigues KLD, Goldman CAR, Westphal F, Goldman RE. **Fatores intervenientes no comportamento da musculatura perineal em parturientes de centro de parto normal.** Rev enferm UFPE online. 2021;15:e247891. 2021

Rocha, BD; Zamberlin, C. **Prevenção de lacerações perineais e episiotomia: evidências para a prática clínica.** Rev. enferm. UFPE on line. Centro Universitário Franciscano. Santa Maria (RS). BR. 2018

Rocha, ES; Mela, CC; Westphal, F; Goldman, RE. **Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica.** Cogitare enferm. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. BR. 2018

Silva TC; Bisognin P; Prates LA; Candido, CFB; Oliveira, G; Ressel, LB. **Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa.** Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. Universidade Federal de Santa Maria/UFSM/BR.2017

Silveira, FDR; Freitas, GRS; Kakuda, AKS; Sampaio,IN; Rocha,NAC; Barbosa,KLM. **Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres submetidas a episiotomia após o retorno às atividades sexuais.** Rev. enferm. UFPI. UNICAMP/BR/Universidade Federal do Piauí/BR.2019

Vargens OMC, Silva ACV, Progianti JM. **Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. BR. 2017

Zukoff, MKA; Pereira, ALF; Rafael, RMR; Penna, LHG. **Fatores obstétricos associados à proteção perineal na assistência das enfermeiras obstétricas ao parto normal.** Nursing (São Paulo) Universidade do Estado do Rio de Janeiro. BR/ Fundação Oswaldo Cruz. BR. 2019.

Instituto Federal de Pernambuco. Campus Pesqueira. Curso de Bacharelado em Enfermagem. 14 de fevereiro de 2023.



**Apêndice 1 – quadro de caracterização geral dos artigos selecionados.**

Nº	Ano de publicação	Periódico	Título do artigo	Autores	Autor principal enfermeiro (sim ou não)	Possui coautores enfermeiros (sim ou não)	Instituição de afiliação dos autores (ou do autor principal)/ Estado	DECS/ palavras-chave	Objetivo(s) do estudo	Abordagem metodológica utilizada
1	2021	Rev. enferm. UFSM	Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização	Rosa, PG; Alende, LP; Moreira, JS; Mendes, JL; Lima, APE; Chalme, MLS	Sim	Sim	Universidade Federal do Pampa, Uruguaiana, RS, Brasil	Enfermagem ; Saúde da mulher; Parto; Parto humanizado; Humanização da assistência	Analisar as experiências de puérperas acerca das práticas profissionais desenvolvidas na atenção ao parto à luz do aporte teórico da humanização	Pesquisa qualitativa por meio de entrevistas emi-estruturadas
2	2020	Rev. bras. enferm	Fatores associados à realização de episiotomia	Aguiar BM, Silva TPR, Pereira SL, Sousa AMM, Guerra RB, Souza KV, et al.	Sim	Sim	I Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil/ I Hospital Maternidade Sofia Feldman. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil	Episiotomia; Fatores Socioeconômicos; Paridade; Idade Materna; Enfermagem Obstétrica	Avaliar os fatores associados à realização de episiotomia	Estudo transversal
3	2020	Rev. Esc. Enferm. USP	Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno	Alvares AS, Corrêa ACP, Nakagawa JTT, Valim MD, Jamas	Sim	Sim	Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho/BR/	Bem-Estar Materno; Enfermagem Obstétrica; Parto	Analisar a associação das práticas assistenciais	Estudo quantitativo

				MT, Medeiros RMK			Universidade Federal de Mato Grosso/BR	Humanizado ; Enfermagem Materno- Infantil	s realizadas por profissionais obstétricos com os níveis de bem- estar/mal- estar materno	
4	2020	Nursing (São Paulo)	Violência obstétrica na percepção de puérperas	Pascoal, KCF; Filgueiras, TF; Carvalho, MA; Candeia, RMS; Pereira, JB; Cruz, RAO	Sim	Sim	Faculdade Integrada de Patos- FIP/BR/Universi- dade Federal da Paraíba/BR/Uni- versitário de João Pessoa/BR	Enfermagem Obstétrica; Puerpério; Violência contra a mulher; Saúde da mulher	Analisar a percepção de puérperas a respeito d a violência obstétrica e m uma mater- nidade de um município paraibano	Estudo de campo, descritivo, com abordagem quantitativa
5	2019	Nursing (São Paulo)	Fatores obstétricos associados à proteção perineal na assistência das enfermeiras obstétricas ao parto normal	Zukoff, MKA; Pereira, ALF; Rafael, RMR; Penna, LHG	Sim	Sim	Universidade do Estado do Rio de Janeiro. BR/ Fundação Oswaldo Cruz. BR	Enfermagem Obstétrica; Parto normal; Cuidado de enfermagem	Identificar os fatores obstétricos associados ao uso das técnicas de proteção perineal hands on e hands off pelas enfermeiras	Estudo Transversal

									obstétricas na assistência ao parto normal	
6	2019	J. nurs. health	Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica	Carniel F, Vital DS, Souza TDP	Sim	Sim	Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná/BR	Episiotomia; Violência contra a mulher; Parto normal; Enfermagem obstétrica; Revisão	Conhecer a utilização e realização da episiotomia de rotina, relacionando-a com a violência obstétrica, através de revisão de literatura	Revisão integrada de literatura
7	2019	Rev. enferm. UFPI	Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres submetidas a episiotomia após o retorno às atividades sexuais	Silveira, FDR; Freitas, GRS; Kakuda, AKS; Sampaio, IN; Rocha, NAC; Barbosa, KLM	Sim	Sim	UNICAMP/BR/ Universidade Federal do Piauí/BR	Enfermagem ; Episiotomia; Sexualidade	Descrever o perfil socioeconômico e obstétrico de mulheres submetidas à episiotomia após o retorno às atividades sexuais	Estudo quantitativo com amostra intencional e não probabilística
8	2019	Enferm. foco (Brasília)	Contribuições da Enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal	Moura, TCA; Fernandes, ASC; Cordeiro, MS; Franklin, NC; Salomão, OS; Rezende, LP	Sim	Sim	Hospital Materno-Infantil da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. BR/ Universidade	Parto Normal; Parto Humanizado ; Enfermagem Obstétrica;	Analisar as contribuições da enfermagem obstétrica para as	Estudo transversal, quantitativo, retrospectivo

							Federal de Goiás. BR	Assistência Perinatal	boas práticas no trabalho de parto e parto vagina	
9	2018	Rev. enferm. UFPE on line	Análise de fatores associados à prática da episiotomia	Guimarães NNA, Silva LSR; Matos DP; Albuquerque, CD	Sim	Sim	Centro Universitário Maurício de Nassau/UNINA SSAU. Caruaru (PE). BR/ Universidade de Pernambuco/U PE. Recife (PE). BR/ Universidade Federal do Maranhão/UFMA. Imperatriz (MA). BR/ Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Recife (PE). BR	Episiotomia; Trabalho de Parto; Lacerações; Períneo; Enfermagem Obstétrica; Parto Normal	Identificar os fatores que levam enfermeiros obstetras a realizarem uma episiotomia	Revisão integrada, com vistas a responder à questão norteadora << O que leva o enfermeiro obstetra a realizar uma episiotomia? >>
10	2018	Rev. enferm. UFPE on line	Prevenção de lacerações perineais e episiotomia: evidências para a prática clínica	Rocha, BD; Zamberlin, C	Sim	Sim	Centro Universitário Franciscano. Santa Maria (RS). BR	Enfermagem Obstétrica; Enfermagem Baseada em Evidências; Períneo; Episiotomia; Lacerações; Revisão.	Analisar as produções científicas sobre a prática clínica em Enfermagem Obstétrica na prevenção de lacerações perineais e	Revisão integrada

									redução da episiotomia de rotina	
11	2018	Rev. enferm. UFPE on line	Assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento	Barros TCX; Castro TM, Rodrigues DP; Santos PGM; Silva, ES; Viana, APV	Sim	Sim	Centro Universitário Anhanguera de Niterói/Unian. Niterói (RJ). BR	Parto Normal; Trabalho de Parto; Parto Humanizado ; Humanização da Assistência; Obstetrícia; Enfermagem Obstétrica.	Analisar a assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento	Estudo qualitativo, tipo análise reflexiva
12	2018	Rev. baiana enferm	Associação entre região do trauma perineal, problemas locais, atividades habituais e necessidades fisiológicas dificultadas	Ferreira ERX, Cerqueira EAC, Nunes IM, Araújo EM, Carvalho ESS, Santos LM	Sim	Sim	Universidade Estadual de Feira de Santana.BR/ Universidade Federal da Bahia. Salvador. BR/ Universidade Federal de São Paulo. Escola de Enfermagem. BR	Enfermagem obstétrica. Períneo. Episiotomia. Período pós-parto	Analisar a associação entre a região do trauma perineal e os problemas locais, as atividades habituais e as necessidades fisiológicas dificultadas em puérperas no pós-parto vaginal imediato	Estudo transversal

13	2018	Cogitare enferm	Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica	Rocha, ES; Mela, CC; Westphal, F; Goldman, RE	Sim	Sim	Universidade Federal de São Paulo. São Paulo. BR	Episiotomia; Enfermagem obstétrica; Períneo; Parto normal	Identificar a frequência e justificativa para a realização da episiotomia em partos assistidos por residentes em enfermagem obstétrica	Estudo descritivo e retrospectivo
14	2017	Rev. enferm. UFPE on line	Frequência e fatores associados à realização de episiotomia em uma maternidade estadual de alto risco	Inagaki, ADM; Silva, BA; Andrade, T; Ribeiro, CJN; Abud, ACF	Sim	Sim	Universidade Federal de Sergipe/UFS. Aracaju (SE). BR	Enfermagem Obstétrica; Episiotomia; Parto Normal.	Descrever frequência, indicações e fatores associados à episiotomia	Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa
15	2017	CuidArte, Enferm	A episiotomia de rotina é uma prática baseada em evidência?	Moura, LBA; Prieto, LNT; Gerk, MAS	Sim	Sim	Universidade de Brasília. BR/Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. BR	Episiotomia; Violência contra a mulher; Enfermagem baseada em evidência; Educação em saúde	Explorar as evidências científicas publicadas na literatura em português que fundamentam a prática da episiotomia durante a assistência aos partos.	Revisão integrativa de literatura exploratória

16	2017	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem	Pompeu, KC; Scarton, J; Cremonese, L; Flores, RG; Landerdahl, MC; Ressel, LB	Sim	Sim	Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria. BR	Episiotomia; Enfermagem ; Parto; Parto humanizado	Identificar o conhecimento de puérperas sobre a episiotomia e como se deu a realização dessa prática no parto	Pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa
17	2017	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa	Silva TC; Bisognin P; Prates LA; Candido, CFB; Oliveira, G; Ressel, LB	Sim	Sim	Universidade Federal de Santa Maria/UFSM/BR	Saúde da mulher; Parto normal; Parto humanizado; Enfermagem	Identificar na literatura científica as práticas de atenção ao parto e nascimento desenvolvidas pelos profissionais de saúde no Brasil	Revisão integrativa
18	2017	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil	Vargens OMC, Silva ACV, Progianti JM	Sim	Sim	Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. BR	Enfermagem obstétrica; Parto humanizado; Saúde da mulher; Medicalização.	Identificar as práticas empregadas por enfermeiras obstétricas na assistência ao parto em maternidades públicas e sua	Estudo descritivo, quantitativo, transversa

									contribuiçã o na consolidaç ão da humanizaç ão do parto e nascimento	
19	2021	Enferm Foco. 2021;12(4):813- 9	Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica	Angelim SM, Coelho AS, Pires AC, Coelho AB, Ribeiro LS, Schadosim JM, et al	Sim	Sim	Universidade de Brasília. BR; Pontifícia Universidade Católica de Goiás. BR	Enfermagem obstétrica; Parto humanizado; Trabalho de parto; Nascimento	caracteriza r o modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de um programa estadual de residência na região central do Brasil e verificar o impacto desse modelo assistencial na repercussã o clínica materna e neonatal.	estudo transversal, retrospectivo, com abordagem quantitativa
20	2021	Rev enferm UFPE online. 2021;15:e24789 1	Fatores intervenientes no comportamento da musculatura perineal em parturientes de	Rodrigues KLD, Goldman CAR, Westphal F,	Sim	Sim	Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP	Lacerações; Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado ;	conhecer a frequência e os tipos de traumas perineais em partos	Estudo observacional, retrospectivo, de corte transv ersal

			centro de parto normal	Goldman RE				Períneo; Parto Natural; Trabalho de Parto	vaginais, bem como verificar a associação da paridade, posição do parto e peso do recém-nascido com a situação perineal, após o nascimento.	
21	2021	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min ; 11: 4218, 20210000.	Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras	Gomes da Rocha, E. P., dos Santos Moura, N. A., Pereira Melo de Albuquerque, G., Rolim de Holanda, E., & Rolim de Holanda, V.	Sim	Sim	Universidade Federal de Pernambuco. Recife. BR	Cuidados de enfermagem ; Obstetrícia; Parto humanizado; Prática clínica baseada em evidência	Analisar as tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal utilizadas por enfermeiros e médicos obstetra	Estudo transversal analítico
22	2021	Rev Rene (Online) ; 22: e67921, 2021. tab	Desfechos neonatais associados às intervenções obstétricas realizadas no trabalho de parto em nulíparas	Monteiro PGA, Coelho TS, Lima AM, Ferreira UR, Monteiro MSB, Esteche CMGCE, et al	Sim	Sim	Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. BR; Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza. BR	Recém-Nascido; Enfermagem Obstétrica; Trabalho de Parto.	analisar os desfechos neonatais associados às intervenções obstétricas realizadas no trabalho de	estudo observacional de corte transversal

									parto em nulíparas de baixo risco	
23	2021	Rev Esc Enferm USP -2021;55:e0368 1	Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa	Biana CB, Cecagno D, Porto AR, Cecagno S, Marques VA, Soares MC	Sim	Sim	Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Pelotas, RS, Brasil.	Terapias Complementares; Terapia por Exercício; Gestação; Parto Normal; Enfermagem Obstétrica; Revisão.	Identificar terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto	Revisão integrativa, qualitativa
24	2020	Rev. Latino-Am. Enfermagem vol .27 2019 Epub 25-Abr-2019	Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha	Lopes GDC, Gonçalves AC, Gouveia HG, Armellini CJ	Sim	Sim	Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Porto Alegre, RS, Brasil	Enfermagem Obstétrica; Trabalho de Parto; Assistência ao Parto; Centro Obstétrico; Parto; Organização Mundial da Saúde	comparar, após transcorridos quatro anos da implementação da Rede Cegonha, as práticas obstétricas desenvolvidas em um hospital universitário o segundo classificação da Organização Mundial da Saúde.	estudo transversal
25	2020	São Paulo; s.n; 2018. 118 p	Avaliação da dor perineal, cicatrização e satisfação da	Marks PMT	Sim	Sim	Escola de Enfermagem,	Enfermagem Obstétrica. Períneo.	Comparar a intensidade da	Estudo transversal aninhado a

			mulher no pós-parto com o reparo perineal com o uso de cola cirúrgica e fio de sutura: estudo transversal				Universidade de São Paulo	Suturas. Dor. Cicatrização.	dor perineal, o processo de cicatrização e a satisfação da mulher com o reparo do trauma perineal no parto normal, com uso de cola cirúrgica ou fio de sutura.	um ensaio clínico
--	--	--	---	--	--	--	---------------------------	-----------------------------	--	-------------------

**Apêndice 2** – Abordagem dos estudos sobre a episiotomia na assistência ao parto.

N <sup>o</sup>	Título do artigo	Aborda as técnicas cirúrgicas da episiotomia (sim ou não) (se sim, colocar a descrição)	Aborda as indicações da realização da episiotomia (sim ou não) (se sim, colocar a descrição)	Aborda as contraindicações da realização da episiotomia (sim ou não) (se sim, colocar a descrição)	Aborda as consequências da realização da episiotomia (sim ou não) (se sim, colocar a descrição)	Traz o posicionamento dos autores quanto ao uso da episiotomia (sim ou não) (se sim, colocar a descrição)	Traz o posicionamento dos autores quanto a humanização do parto (sim ou não) (se sim, colocar a descrição)
1	Caracterização do modelo assistencial ao parto e nascimento realizado por residentes de enfermagem obstétrica	Não	Não	Não	Não	Não	"O parto humanizado tem como foco o protagonismo da parturiente no processo de parir, respeitando a mulher como sujeito ativo e empoderado sobre seu corpo e suas escolhas evitando intervenções desnecessárias"
2	Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização	Não	Não	Não	Sim "Está relacionada ao risco aumentado de laceração perineal de terceiro e quarto graus, infecção e hemorragia, incontinência urinária e fecal"	Sim "No que se refere à episiotomia, essa é uma prática ainda muito difundida no contexto obstétrico, embora possa ser considerada uma forma de mutilação genital"	Sim "Entende-se que os pressupostos da humanização do parto sinalizam a necessidade de uma nova postura dos profissionais de saúde. As relações entre profissional e usuário aparecem

							como questão cerne do cuidado, sendo necessário considerar a forma como os indivíduos são abordados e tratados, bem como a maneira como as suas dúvidas são esclarecidas e/ou como são ouvidas as suas demandas”
3	Fatores associados à realização de episiotomia	Não	Não	Não	Sim  “Sabe-se que a episiotomia pode ampliar a extensão das lacerações perineais, além de aumentar o risco de infecção para a mulher, hemorragia, disfunção do assoalho pélvico, dispareunia, fístulas retovaginais, hematomas, dentre outras. Tais complicações têm impactos negativos na qualidade de vida da parturiente e na relação materno-fetal, além de relacionar-se com maiores gastos no sistema de saúde, o	Sim  “considerando-se as taxas do uso da episiotomia, este estudo destaca a necessidade de contra-indicação absoluta de sua realização indiscriminada”	Sim  “Esses resultados apontam que as intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto violam os direitos das mulheres e a sua autonomia no processo de parir. Muitas vezes, determinadas condutas são decorrentes da impaciência em aguardar o nascimento de forma fisiológica, desrespeitando a autonomia das mulheres no processo de parturição. Além

					que aumenta o tempo de permanência hospitalar”		disso, a realização da episiotomia infringe os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, pelo fato de submeter um corpo saudável a um dano, sem se ter benefício estabelecido por evidência científica”
4	Práticas obstétricas hospitalares e suas repercussões no bem-estar materno	Não	Sim “A episiotomia só deve ser indicada em caso de sofrimento fetal ou distocia, com o consentimento informado da mulher, do contrário é considerado violência obstétrica”	Não	Não	Não	Não
5	Violência obstétrica na percepção de puérperas	Não	Não	Não	Não	Sim “Os resultados desta pesquisa mostram que a maioria das entrevistadas não sabia o que era episiotomia O que é considerado um tipo de violência obstétrica. A realização da episiotomia é um dos procedimentos dos	Sim “O enfermeiro no Cuidado ao trabalho de parto tem o papel de acolher e apoiar a gestante, monitorar os seus sinais e sintomas, oferecer os métodos não farmacológicos de alívio da dor, prestar atendimento

						quais as mulheres mais se queixam por ser realizados sem que sejam sido informadas previamente ou sem o seu consentimento”	humanizado a gestante e seu acompanhante”
6	Fatores obstétricos associados à proteção perineal na assistência das enfermeiras obstétricas ao parto normal	Sim “A episiotomia é uma extinção procedida na região médio lateral e mediana do períneo”	Sim “A sua indicação foi estabelecida nas situações de risco para ocorrência de laceração de terceiro ou quarto graus no parto”	Sim “Organização Mundial da Saúde não recomenda a sua realização de rotina por não haver evidências Claras sobre os seus efeitos protetores para os desfechos negativos a saúde da mulher consequências a essas lacerações”	Sim “A episiotomia também pode provocar complicações para mulher como a extensão da própria incisão cirúrgica do períneo, aumento da perda de sangue, formação de hematomas, dor e desconforto, inflamação infecção e deiscência no local da sutura, disfunção sexual, deformação anatômica do local e aumento de custos decorrentes do tratamento dessas complicações”	Não	Não
7	Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica	Não	Sim “Somente indicada, em casos restritos, de mulheres primíparas ou múltiparas com episiotomia	Não	Sim “...relatou que a episiotomia ocasionou diversas complicações como perda do prazer sexual, incontinência urinária, ligamento	Não	Sim “A humanização do parto ainda é amparada pela recente Portaria 353/2017 que prevê obrigatória a cientificação da

			realizada em parto anterior”		da vagina ao ânus e infecção local. As parturientes ainda relataram dispareunia e se preocupavam com a estética da genitália pós-parto”		gestante ou de seu responsável legal, de qualquer risco e eventos adversos relacionados a procedimentos para a realização do parto normal”  “A prática baseada em evidências é a melhor forma de garantir uma assistência humanizada e segura na sala de parto, sendo esta uma barreira dentro dos hospitais e casas de parto, uma vez que os profissionais têm dificuldades em encontrar pesquisas e evidências sobre benefícios e malefícios da episiotomia”
8	Perfil sociodemográfico e obstétrico de mulheres submetidas a episiotomia após o retorno às atividades sexuais	Não	Não	Não	Sim  “Mesmo sendo realizada dentro dos parâmetros recomendados pela OMS, as consequências da realização da episiotomia, leva a mulher a ter mais	Sim  “A episiotomia por ser uma intervenção ainda realizada de forma rotineira nas maternidades, denota a necessidade da análise do perfil sociodemográfico desta clientela como	Não

					<p>chances de aumento de perda sanguínea, à infecção, disfunção sexual, a dispareunia, incontinência urinária e prolapso do colo do útero; e, implicações a longo prazo dos efeitos físicos e psicológicos”</p> <p>“Além disso, a episiotomia pode acarretar na mulher sensações ruins como dor, desconforto e vergonha da aparência de sua região genital e receio de retornar à atividade sexual com seu parceiro, por insegurança e sentimento de recusa”</p>	<p>forma de resgate da autonomia da mulher e de uma melhor atuação dos profissionais nas boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, contribuindo para redução significativa percentual de partos desnecessariamente intervencionistas, e a morbimortalidade materna e perinatal além de estimular no desenvolvimento de políticas públicas de atenção humanizada ao parto”</p>	
9	Contribuições da Enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal	Não	Não	Sim	Sim	Não	Sim
				<p>“As recomendações mundiais desestimulam o uso rotineiro de episiotomia, afirmando que não existem evidências científicas suficientemente eficazes que defendam seu uso em</p>	<p>“a realização da episiotomia torna-se uma garantia de trauma perineal e suturas, além de poder resultar também em aumento do risco de lacerações perineais extensas, mulheres</p>		<p>“A prática humanizada e também a inserção do enfermeiro obstétrico no atendimento à gestante apresentam vantagens em relação à redução</p>

				nenhum cenário ou circunstância específica”	com dor moderada ou severa, dispareunia a longo prazo e incontinência urinária”		de intervenções e maior satisfação das mulheres”
10	Análise de fatores associados à prática da episiotomia	Sim “incisão cirúrgica na região da vulva, realizada no momento de expulsão do conceito, classificada de acordo com a sua localização, podendo ser lateral, médiolateral e mediana. Sendo a médio-lateral a mais utilizada”	Sim “indicações mais citadas para a realização da episiotomia é primiparidade, peso fetal maior do que 4 kg, período expulsivo prolongado, parto operatório e distocia de ombro”  “Primiparidade, rigidez perineal, macrossomia e prematuridade foram os principais fatores que levam os enfermeiros obstetras a realizarem a episiotomia”	Não	Sim “A episiotomia é uma das causas mais frequentes de morbidade materna durante o pós-parto, por expor a mulher ao aumento de perda sanguínea, infecção, disfunção sexual como a dispareunia, incontinência urinária, prolapso vaginal, entre outras alterações quando comparada a outros tipos de trauma perineal”	Não	Sim “a formação do enfermeiro voltada para o cuidado humano contribui eficazmente para a criação de práticas humanizadas, pautadas no respeito e nas decisões compartilhadas”
11	Prevenção de lacerações perineais e episiotomia: evidências para a prática clínica	Não	Sim “Mulheres primíparas, sem história de parto vaginal anterior e com pouca distensibilidade perineal, possuem três vezes mais	Não	Sim “podem aumentar a extensão de lacerações perineais e perda de sangue, causar infecções, prejudicar a função sexual das mulheres,	Não	Sim “Salienta-se, portanto, a importância das evidências científicas, na obstetrícia moderna, de maneira a

			chances de ser submetidas ao procedimento”  “Prematuridade, peso e vitalidade do recém-nascido também têm associação com o desfecho perineal, aumentando a ocorrência de lacerações e episiotomia”		dentre outras complicações”		transformar o modelo obstétrico em prol de uma assistência humanizada e menos intervencionista”
1 2	Assistência à mulher para a humanização do parto e nascimento	Não	Sim  “O seu uso pode ser ponderado, mas não obrigatório, em eventos onde os proveitos possam ser maiores que os riscos, tais como distócia de ombro, parto pélvico, fórceps ou extrações a vácuo, variedades de posições posteriores ou em situações em que seja óbvio que a falha da sua realização possa resultar em trauma perineal maior”	Não	Não	Sim  “...para a implantação da Humanização do Parto e Nascimento, ainda constitui uma grande causa a ser mobilizada no país, uma vez que há inúmeras práticas promovidas na atenção ao parto e nascimento, principalmente a episiotomia e a manobra de Kristeller, culminando com atos de violência, em muitos casos”	Sim  “a humanização do parto é uma condição de respeito à mulher como pessoa única, em questão de cidadania. É o respeito, também, à família em formação e ao bebê, que tem direito a um nascimento sadio e harmonioso”  “A episiotomia deverá ser abolida das práticas rotineiras da obstetria moderna, quando o atendimento à gestante é realizado

							de forma humanizada a assistência passa a ser menos intervencionista”
1 3	Associação entre região do trauma perineal, problemas locais, atividades habituais e necessidades fisiológicas dificultadas	Não	Não	Não	Sim  “pode acarretar sinais e sintomas, como dor, edema, ardor e, conseqüentemente, dificuldades na realização de atividades básicas, a exemplo de cuidados ao recém-nascido e autocuidado, além de interferir no sono, na movimentação, na micção, evacuação e apetite da puérpera”	Sim  “é necessário que os trabalhadores da saúde responsáveis pela atenção à mulher em processo parturitivo discutam coletivamente a frequência de episiotomia e de lacerações que demandam sutura, a fim de reduzir o impacto desses traumas locais na ocorrência de problemas perineais e nas atividades habituais e necessidades fisiológicas de mulheres no pós-parto imediato”	Não
1 4	Prática de episiotomia entre residentes em enfermagem obstétrica	Não	Não	Não	Sim  “...a episiotomia como um fator de risco para o assoalho pélvico inferior, para a força muscular, dispareunia e dor perineal”	Não	Sim  “Há no Brasil a necessidade de, além de outras ações, investir na formação de profissionais, em especial os enfermeiros

					“a ocorrência de episiotomia aumenta a probabilidade de perda sanguínea superior a 500 ml em primíparas e em múltiparas”		obstétricos, assegurando princípios da humanização, das boas práticas e de segurança no parto e nascimento”
15	Frequência e fatores associados à realização de episiotomia em uma maternidade estadual de alto risco	Não	Não	Não	Não	Não	Não
16	A episiotomia de rotina é uma prática baseada em evidência?	Não	Não	Não	Sim  “A lesão provocada pela episiotomia traz a possibilidade de incontinências urinária e fecal graves, dispareunia e perda da sensibilidade, além de prolapso de órgão”	Sim  “A realização da episiotomia como rotina nos serviços de saúde deve ser vista com cautela em novos estudos devem oferecer as bases epistemológicas e epidemiológicas com evidências contra os procedimentos que não Contemple a PBE e os direitos humanos das mulheres”	Sim  “A episiotomia de rotina sem o consentimento livre e esclarecido viola os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, apresentando-se como violência ligada às assimetrias baseadas em gênero”  “Espera-se que a assistência do profissional da saúde respeite o parto como acontecimento fisiológico e sexual, tendo uma mulher

							como agente e protagonista de sua história obstétrica estimulando a sua participação de forma ativa”
1 7	Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem	Não	Sim  “a Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselha a realização da episiotomia em situações como sofrimento fetal, progresso insuficiente do parto e lesão iminente de 3º grau do períneo”	Não	Sim  “...devido aos riscos e complicações ocasionadas na realização de tal procedimento, como a predisposição à mulher ao aumento da perda sanguínea, infecção, disfunção sexual, dispareunia, incontinência urinária, prolapso do colo do útero e também de consequências mais tardias dos efeitos físicos e psicológicos”	Não	Sim  “a Lei do Exercício Profissional 7.498/86 e o Decreto-Lei 94.406/87 asseguram ao enfermeiro obstetra realizar assistência à parturiente e ao parto eutócico, destacando a responsabilidade na articulação de um cuidado humanizado para a redução de intervenções desnecessárias”  “a redução de intervenções desnecessárias no parto é fator primordial para o alcance da humanização da assistência ao parto e nascimento”

1 8	Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa	Não	Não	Não	Não	Não	<p>Sim</p> <p>“a assistência obstétrica humanizada visa à promoção do respeito aos direitos da mulher e da criança, com condutas baseadas em evidências científicas”</p> <p>“As ações voltadas à humanização do parto e nascimento proporcionam reflexões sobre a assistência obstétrica que foram adotadas no passado, quando um menor número de intervenções era realizado”</p>
1 9	Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil	Não	Não	Não	Não	Não	<p>Sim</p> <p>“A humanização da assistência ao parto implica, prioritariamente, que a atuação do profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, reconheça aspectos sociais e culturais da família e ofereça suporte emocional</p>

							facilitador de vínculo entre mãe e bebê"
20	Fatores intervenientes no comportamento da musculatura perineal em parturientes de centro de parto normal		Sim  Nas primíparas e nos partos em posição litotômica e semi-sentada, constataram-se maiores percentuais de episiotomia	Não	Não	Não	Não
21	Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras	Não	Não	Não	Sim  a episiotomia ainda é vastamente executada, apesar de ter relação direta com morbidades maternas no pós-parto, em razão de predispor hemorragias, infecções puerperais, dispaurenia e prolapso vaginal	Não	Sim  "agrega-se à humanização da assistência, resgatando o parto como um evento fisiológico, na medida em que emprega as tecnologias do cuidado e evita intervenções desnecessárias, respeitando a integralidade feminina e sua privacidade no transcurso do processo gestar e parir"

							"salienta-se que o cuidado compartilhado e interdisciplinar é imprescindível para o resgate de uma assistência de qualidade, retomando a atenção ao parto em um modelo fundamentado nos princípios de humanização, para o exercício de uma prática segura e com respeito"
2 2	Desfechos neonatais associados às intervenções obstétricas realizadas no trabalho de parto em nulíparas	Não	Não	Não	Sim  "Uma possível resposta para a associação da quebra do vínculo entre mãe e filho nas primeiras horas vida e a realização da episiotomia é o fato de que essa intervenção se configura como fator de risco para hemorragia pós-parto, considerada uma das intercorrências que geralmente ocasiona a retirada do recém-nascido do contato pele a pele"	Sim  "a importância de buscar a redução de intervenções desnecessárias, como o uso de episiotomia e da manobra de Kristeller, para garantir uma melhor assistência materno-fetal"	Não

2 3	Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa	Não	Não	Não	Não	Não	Sim  "a massagem é um método simples e barato, de fácil aplicação, que pode ser ensinado durante a gestação e aplicado pelo parceiro, tornando o TP mais humanizado e sendo medida simples de suporte à mulher"
2 4	Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha	Não	Não	Sim  "Concluiu que a indicação da episiotomia com a finalidade de reduzir o trauma perineal/vaginal não se justifica, nem se sustenta com base nas evidências atuais"	Sim  "Evidências atuais demonstram que sua prática não é necessária e ainda pode ser prejudicial, acarretando em diversas complicações, como dor, dispareunia, complicações nos partos subsequentes, abertura iatrogênica ou espontânea do esfíncter anal ou retal, cicatrização insatisfatória resultando em marcas de pele, assimetria ou estreitamento excessivo do introito, prolapso vaginal,	Sim  "Além dessas complicações, a episiotomia é uma violação dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres por ser realizada em um corpo saudável sem ter benefício estabelecido e, em alguns casos, sem o consentimento da mulher"	Não

					fistula reto-vaginal, aumento da perda sanguínea, edema, infecção e deiscência"		
2 5	Avaliação da dor perineal, cicatrização e satisfação da mulher no pós-parto com o reparo perineal com o uso de cola cirúrgica e fio de sutura: estudo transversal	Sim  "No caso da episiotomia além da pele e da mucosa, são habitualmente seccionados os músculos transverso do períneo e o bulbocavernoso"	Não	Não	Sim  "Tanto na ocorrência de episiotomias como nas lacerações perineal mais espontâneas podem ocorrer complicações durante o processo de cicatrização no período puerperal como: dor perineal, edema, equimose, hiperemia, secreção e coaptação das bordas da incisão desde as primeiras horas após o parto e pode persistir além do período de hospitalização"	Não	Não