



Physiotherapy intervention in the prevention of perineal laceration

Intervenção fisioterapêutica na prevenção da laceração perineal

Intervención de fisioterapia en la prevención de la laceración perineal

Ana Emilia Alves dos Santos¹ , Fabio Luiz Oliveira de Carvalho² 

¹ Centro Universitário AGES, Paripiranga, Bahia, Brasil.

Autor correspondente:

Ana Emilia Alves dos Santos

E-mail: emilia_filgueiras@hotmail.com

Como citar: Santos, A. E. A., & Carvalho, F. L. O. (2022). Physiotherapy intervention in the prevention of perineal laceration. *Journal of Research and Knowledge Spreading*, 3(1), e13456. <http://dx.doi.org/10.20952/jrks3113456>

ABSTRACT

Pregnancy is marked by major hormonal, physiological and anatomical changes in a woman's body. It is the period of preparation for the baby's birth, through childbirth. A high incidence of spontaneous and surgical perineal lacerations is associated with vaginal birth, bringing serious consequences to women's health. The research has as general objective to discuss about physical therapy intervention, highlighting perineal massage, in view of trauma prevention in the perineum region, as well as to discuss the beneficial effects of the association between the techniques used in prevention. Therefore, the present work is an integrative review and to carry out this study the following descriptors were used: "episiotomy", "perineal laceration" and "physiotherapy" in languages such as Portuguese and English. The work was carried out between the months of August and November 2021, since during this period a systematic research was carried out on the theme of the work. Studies published between 2010 and 2021 were used, in databases such as: LILACS, MEDLINE/PubMed, SciELO and PEDro. Thus, in order to alleviate the severity of complications and sequelae resulting from perineal trauma, the physical therapist participates in both prevention and health promotion, with physical therapy intervention being carried out in person in the execution of techniques during pregnancy and at the delivery time, and through guidelines for pregnant women to perform the conducts at home. However, given the changes manifested in post-perineal trauma patients, the physiotherapist will have an essential role in order to contribute to childbirth's promotion with a reduced lacerations number, especially those of the third and fourth degrees, contributing to a better life quality for these patients.

Keywords: Episiotomy. Perineal laceration. Vaginal delivery. Physiotherapeutic interventions. Gestation.

RESUMO

A gestação é marcada por grandes mudanças hormonais, fisiológicas e anatômicas no corpo da mulher. É o período de preparo para o nascimento do bebê, através do parto. Uma grande incidência de lacerações perineais espontâneas e cirúrgicas está associada ao parto vaginal, trazendo graves consequências à saúde da mulher. A pesquisa tem como objetivo geral discutir sobre a intervenção fisioterapêutica, destacando a massagem perineal, diante da prevenção de traumas na região do períneo, tal qual discutir sobre os efeitos benéficos da associação entre as técnicas utilizadas na prevenção. Portanto, o presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa e para a realização deste estudo foram utilizados os seguintes descritores: “episiotomia”, “laceração perineal” e “fisioterapia” em idiomas como português e inglês. O trabalho foi realizado entre os meses de agosto e novembro de 2021, visto que nesse período foi realizada uma pesquisa sistemática diante do tema do trabalho. Foram utilizados estudos publicados entre os anos de 2010 a 2021, em bases de dados como: LILACS, MEDLINE/PubMed, SciELO e PEDro. Assim, visando amenizar a gravidade das complicações e sequelas decorrentes dos traumas perineais, o fisioterapeuta participa tanto da prevenção quanto da promoção em saúde, com intervenção fisioterapêutica sendo realizada presencialmente na execução das técnicas durante a gestação e no momento do parto, e por meio de orientações a gestante para que realize as condutas em domicílio. Todavia, diante das alterações manifestadas em pacientes pós-traumas perineais, o fisioterapeuta terá atuação imprescindível com o objetivo de contribuir para a promoção do parto com número reduzido de lacerações especialmente as de terceiro e quarto graus, colaborando para uma melhor qualidade de vida dessas pacientes.

Palavras-chave: Episiotomia. Laceração perineal. Parto vaginal. Intervenções fisioterapêuticas. Gestação.

RESUMEN

El embarazo está marcado por importantes cambios hormonales, fisiológicos y anatómicos en el cuerpo de la mujer. Es el período de preparación para el nacimiento del bebé, a través del parto. Una alta incidencia de laceraciones perineales espontáneas y quirúrgicas está asociada al parto vaginal, con graves consecuencias para la salud de la mujer. El objetivo general de la investigación es discutir la intervención fisioterapéutica, destacándose el masaje perineal, frente a la prevención del traumatismo en la región del perineo, así como discutir los efectos benéficos de la asociación entre las técnicas utilizadas en la prevención. Por lo tanto, el presente trabajo es una revisión integradora y se utilizaron los siguientes descriptores: “episiotomía”, “laceración perineal” y “fisioterapia” en idiomas como portugués e inglés. El trabajo se realizó entre los meses de agosto y noviembre de 2021, ya que en este periodo se realizó una investigación sistemática sobre el tema del trabajo. Se utilizaron estudios publicados entre los años 2010 y 2021, en bases de datos como: LILACS, MEDLINE/PubMed, SciELO y PEDro. Así, para paliar la gravedad de las complicaciones y secuelas derivadas del traumatismo perineal, el fisioterapeuta participa tanto en la prevención como en la promoción de la salud, realizándose la intervención de fisioterapia de forma presencial en la ejecución de técnicas durante el embarazo y en el momento del parto, y a través de pautas para que las mujeres embarazadas realicen los procedimientos en casa. Sin embargo, ante los cambios que se manifiestan en las pacientes post-trauma perineal, el fisioterapeuta tendrá un papel fundamental para contribuir a la promoción del parto con un número reducido de laceraciones, especialmente las de tercer y cuarto grado, contribuyendo a una mayor mejor calidad de vida para los pacientes.

Palabras clave: Episiotomía. Laceración perineal. Parto vaginal. Intervenciones fisioterapéuticas. Gestación.

INTRODUÇÃO

O período gestacional é marcado por alterações fisiológicas e hormonais que além de ocasionarem modificações musculoesqueléticas, geram também impactos emocionais consideráveis influenciando a qualidade de vida das gestantes (Mendo & Jorge, 2021). A hiperlordose lombar, frouxidão ligamentar na cintura pélvica, aumento do peso corporal e retenção de líquidos são algumas das alterações ocorridas, que associadas à falta de atividade física agravam tais implicações anatômicas (Campos et al., 2021).

Além das mudanças gestacionais, o trabalho de parto (TP) é um período de mudanças neurofisiológicas, psicológicas e obstétricas, que necessita de atenção. É dividido em duas fases: a contração uterina acontece primeiro, dilatando o colo do útero, seguido da expulsão fetal onde a dilatação e contração se encontram em uma intensidade ampliada, além das dores estão presentes a ansiedade, o medo e o desconforto (Castro, Castro & Mendonça, 2012).

O parto está ligado de maneira intrínseca à vida reprodutiva da mulher, além de repercutir de maneira ampla em seu desenvolvimento psicossocial. É de grande relevância durante o TP o conhecimento da função corporal e da fisiologia envolvida. Acolher de forma humanizada e individualizada cada mulher durante esse percurso, oferecendo uma escuta atenta é necessário e coopera para um resgate do parto natural de maneira tranquila (Bio, 2015).

Os traumas perineais se associam a maioria dos partos que acontecem por via vaginal, com diferentes graus de lacerações (primeiro, segundo, terceiro e quarto graus). As lacerações podem ser responsáveis por sérios danos à saúde física e psicológica das parturientes, a curto e longo prazo, especialmente as de terceiro e quarto grau. Ocorrem de forma espontânea no momento do parto e também podem ser provocadas por uma incisão cirúrgica, denominada de episiotomia, há casos em que acontecem das duas maneiras simultaneamente (Peiris-John et al., 2021).

Múltiplos fatores estão associados à ocorrência das lacerações perineais, como intervenções obstétricas no parto, aspectos fetais e características ginecológicas e obstétricas da parturiente. As lesões se definem como um trauma na região da mucosa e nos músculos do períneo causam perda sanguínea, por vezes necessidade de suturação e dor no período pós-parto (Souza et al., 2020). A dispareunia, disfunções no assoalho pélvico (AP) e incontinência fecal e urinária são intercorrências que podem acontecer secundárias às lacerações (Francisco et al., 2011).

Apesar de receberem informações sobre a importância do pré-natal, realização de exercícios respiratórios e saúde íntima durante a gravidez, o preparo do períneo para o parto ainda é um assunto pouco discutido. Técnicas diversas são utilizadas atualmente para garantir a integridade do períneo durante o nascimento do bebê, a exemplo da massagem perineal, lubrificação perineal e Epi-No (Pereira et al., 2015).

A Fisioterapia é benéfica e de grande relevância para o público das gestantes e parturientes, atuando no tratamento de dores durante a gestação e promovendo a facilitação do TP, influenciando diretamente na qualidade de vida (Mendo & Jorge, 2021). O fisioterapeuta como parte da equipe interdisciplinar é uma presença que se torna cada vez mais frequente e valorizada, pois através da ciência do movimento os aspectos e efeitos negativos da gestação e parto são minimizados, aumentando o bem estar da gestante (Biana et al., 2021).

Considerando o exposto, de que forma o fisioterapeuta poderá intervir, para a prevenção das lacerações perineais durante o parto? Sendo assim, esta é uma pesquisa que tem como objetivo geral discutir sobre a intervenção fisioterapêutica, destacando o uso da massagem perineal, recursos termoterapêuticos e exercícios para a musculatura do AP, diante do TP para que mantenha a integridade do períneo no nascimento do bebê, e como objetivos específicos descrever os métodos de prevenção que podem ser utilizados para evitar as lesões perineais, entender a anatomofisiologia da pelve, gestação e parto, visto que a pesquisa trata das

alterações que acontecem nessa estrutura nas parturientes, compreender os impactos negativos da laceração perineal na saúde e qualidade de vida da mulher e entender como ocorre à atuação do profissional de fisioterapia nesses casos.

Portanto, a presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo extrema relevância, tanto acadêmica e científica quanto social, por trazer questões da saúde feminina, no que diz respeito ao parto via vaginal com integridade perineal, e os efeitos negativos que as lacerações e episiotomia acarretam na vida da mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e de natureza qualitativa, realizada no Centro Universitário AGES, em Paripiranga-Bahia, que emerge como metodologia capaz de proporcionar a sintetização do conhecimento em conjunto com a incorporação da aplicação de resultados dos estudos em discussão. A revisão integrativa trata-se de um método que objetiva aumentar a validade dos achados em associação com as evidências do estudo, aumentando também a objetividade da pesquisa. É considerada como a síntese realizada através de todas as pesquisas relacionadas ao tema apontado, determinando assim, o conhecimento atual sobre a temática especificada, já que é conduzida de maneira que identifica, analisa e realiza a síntese dos resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, com elaboração de pensamento crítico (Souza, Silva & Carvalho, 2010).

Para a realização deste estudo, foram utilizados os seguintes descritores: “fisioterapia”, “laceração perineal”, “episiotomia”, em idiomas como português e inglês, a partir de textos na íntegra e temas compatíveis ao pesquisado neste trabalho. O trabalho foi realizado entre os meses de agosto e novembro de 2021, visto que nesse período se realizou uma pesquisa sistemática diante do tema do trabalho. Os limitadores temporais, no que diz respeito ao período de publicação, foram de estudos publicados entre os anos de 2011 a 2021, com predominância de utilização de estudos a partir de 2015, sendo consultados em bases de dados como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Physiotherapy Evidence Database (PEDro).

Foram encontrados um total de 81 estudos na primeira seleção realizada, e, mediante a exclusão de duplicidades nas bases de dados, restaram 65 documentos. Posteriormente, ocorreu a apreciação dos títulos, resultando na seleção de 29 publicações, essas que, logo após passarem por uma triagem de leituras dos seus resumos, determinaram a exclusão de 10 publicações que não versavam sobre o tema compatível ao pesquisado. Restaram, então, 19 estudos que foram analisados com a leitura na íntegra e, em seguida, ocorreu a eliminação daqueles que não atendiam aos objetivos propostos para o estudo. O trabalho finalizou com a inclusão de 16 estudos que foram destinados, exclusivamente, para os resultados e as discussões (Tabela 1).

Tabela 1. Esquemática do processo de aquisição do corpus.

Identificação	Triagem	Elegibilidade	Inclusão
81 estudos Base de dados: LILACS, MEDLINE/PubMed, SciELO e PEDro	65 publicações após eliminação de duplicidade. 29 publicações identificadas pelos títulos	10 publicações não versavam sobre o tema compatível ao pesquisado após leitura dos resumos	19 estudos analisados com a leitura na íntegra e exclusão daqueles que não atendiam aos objetivos. 16 estudos que foram destinados, exclusivamente, para

RESULTADOS

O presente tópico tem início a partir da demonstração de dados analíticos com títulos, autores/anos, métodos e conclusões dos estudos (tabela 2) que foram previamente selecionados somente para esta etapa, possibilitando a verificação que a apresentação destas informações tem por finalidade realizar a síntese das principais propriedades metodológicas e conclusivas destes estudos elegíveis.

Tabela 2. Analítica para amostragem dos 16 estudos selecionados para os resultados e discussões.

Títulos dos Estudos	Autores/Ano	Métodos	Conclusões
Determination of a cutoff value for pelvic floor distensibility using the Epi-no balloon to predict perineal integrity in vaginal delivery: ROC curve analysis. Prospective observational single cohort study	Zanetti et al., 2015	Foi conduzido um estudo de coorte prospectivo observacional único no Hospital Maternidade Amador Aguiar (HMMMAA), em Osasco, no estado de São Paulo, entre janeiro e dezembro de 2009.	Uma circunferência alcançada pelo balão Epi-no maior que 20,8 cm foi um fator preditivo de integridade perineal nessas parturientes.
Eficácia do Epi-No® na diminuição da episiotomia e risco de lesão perineal pós-parto: revisão sistemática	Pereira et al., 2015	Foi realizada uma revisão sistemática da literatura. Os artigos foram levantados no período de 24 a 30 de setembro de 2014. Utilizou-se a busca nos seguintes bancos de dados informatizados: SciELO, PubMed, LILACS, PEDro e Google Acadêmico.	O estudo evidenciou que o treinamento com o Epi-No® no pré-parto é eficaz na redução de laceração e episiotomia no pós-parto, além disso, se mostrou seguro para a mãe e a criança, e de fácil utilização.
Terapias não farmacológicas aplicadas na gestação e no trabalho de parto: revisão integrativa	Biana et al., 2021	Trata-se de uma revisão integrativa com formulação da questão de pesquisa, o delineamento dos critérios de inclusão e exclusão, a busca na literatura e a adoção de uma ferramenta de coleta de dados, seguida da categorização e avaliação dos estudos e	O uso das TNF foi eficiente para reduzir os efeitos negativos do TP e parto, como dor, duração do TP, ansiedade, laceração e frequência de episiotomia. Terapias como a massagem, massagem perineal, banhos quentes e o grupo de preparação para o parto tiveram

		interpretação dos resultados.	maior número de evidências com desfechos positivos no TP e parto, sendo recomendadas para uso pelos profissionais de saúde nas maternidades.
Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação	Lima et al., 2021	Este estudo foi realizado por meio da busca de estudos randomizados. O presente estudo foi realizado no período de 1997 a 2019 nos bancos de dados: Pubmed (National Center for Biotechnology Information, NCB); Scielo (Scientific Electronic Library Online) e PEDro (Physiotherapy Evidence Database).	O treinamento muscular do AP quando supervisionado por um fisioterapeuta especializado e a massagem perineal são eficazes para o preparo para o parto, principalmente quando feitas de forma conjunta. O treinamento com o Epi-no no pré-parto sinalizou ser eficaz na redução de laceração e episiotomia no pós-parto em alguns casos.
Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing	Demirel & Golbasy, 2015	O presente estudo randomizado controlado foi conduzido entre 1º de janeiro de 2010 e 31 de maio de 2011 entre mulheres grávidas em trabalho de parto no hospital Sivas State, Turquia.	Os resultados do presente estudo indicam que a aplicação de massagem perineal durante o primeiro e segundo estágios do trabalho de parto ativo poderia diminuir a taxa de procedimentos de episiotomia.
Antenatal perineal massage benefits in reducing perineal trauma and postpartum morbidities: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials	Abdelhakim et al., 2020	Pesquisamos quatro bancos de dados diferentes desde o início até agosto de 2019 para os ensaios disponíveis.	A massagem perineal pré-natal reduz a incidência de episiotomia, lacerações perineais de terceiro e quarto graus, dor perineal pós-parto e incontinência anal. Assim, os profissionais de saúde devem considerar e recomendar a massagem perineal pré-natal como rotina

			prática para preparação de parto.
Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma	Aasheim et al., 2017	Incluímos todos os ensaios clínicos randomizados e quase randomizados publicados e não publicados avaliando qualquer perineal descrito técnicas durante a segunda fase do parto.	Houve evidência de qualidade moderada sugerindo que o uso de compressas quentes e o uso de massagem podem reduzir a ocorrência de roturas perineais de terceiro e quarto graus.
Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma	Beckmann & Stock, 2013	Pesquisamos o Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (22 de outubro de 2012), o Cochrane Central Register of Controlled Trials (The Cochrane Library 2012, Issue 10), PubMed (1966 a outubro de 2012), EMBASE (1980 a outubro de 2012) e referência listas de artigos relevantes.	A massagem perineal digital pré-natal reduz a probabilidade de trauma perineal (principalmente episiotomias) e o relato de dor perineal contínua e é geralmente bem aceita pelas mulheres. Dessa forma, as mulheres devem ser informadas sobre os prováveis benefícios da massagem perineal e receber informações sobre como massagear.
Effectiveness of a physical activity programme based on the Pilates method in pregnancy and labour	Rodríguez-Díaz et al., 2017	Um ensaio clínico randomizado foi realizado em mulheres grávidas, aplicando um programa de atividade física pelo método Pilates, desenvolvido especificamente para essa população.	A prática de um programa de exercícios usando o método Pilates supervisionado por um especialista profissional, obtém grandes melhorias na condição física da mulher grávida, e nos parâmetros no nascimento, com mais nascimentos normais, menos episiotomias, menos uso de analgésicos.
Scientific evidence on perineal trauma during labor: Integrative review	Vieira et al., 2018	Revisão integrativa que empregou população, intervenção, comparação, resultado, estratégia para formular a questão de pesquisa: Qual (is) medida (s)	Com base em seu nível de evidência, massagem perineal com lubrificante realizada por mulheres ou seus parceiros no final da gravidez

		perineal (is) é (são) eficazes na manutenção integridade perineal durante o trabalho de parto? A busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e SciELO.	podem ser recomendados como uma medida favorável para proteção do períneo.
Perineal massage during labor: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials	Aquino et al., 2020	Bancos de dados eletrônicos (Medline, Prospero, Scopus, ClinicalTrials.gov, Embase, ScienceDirect, Cochrane Library, SciELO) foram pesquisados desde seu início até fevereiro de 2018.	A massagem perineal durante o TP está associada a um risco significativamente menor de trauma perineal grave, como lacerações de terceiro e quarto graus.
Randomized Clinical Trial of an Aquatic Physical Exercise Program During Pregnancy	Rodríguez-Blanque et al., 2019	A intervenção foi um programa de exercícios físicos aquáticos projetados especificamente para mulheres grávidas (método do Estudo de Exercícios na Água durante a Gravidez [SWEPI]). Avaliamos o estado do períneo após o nascimento, incluindo as taxas de laceração e episiotomia.	A prática de exercícios físicos moderados na água, seguindo as orientações do método SWEPI, está associada à melhora do estado do períneo após o parto. Os achados do estudo são de considerável importância clínica, porque a integridade do períneo é um fator importante na recuperação pós-parto.
Effectiveness of antenatal perineal massage in reducing perineal trauma and post-partum morbidities: A randomized controlled trial	Ugwu et al., 2018	Um ensaio clínico randomizado com 108 primigestas no Hospital de Ensino da Universidade da Nigéria, Enugu, Nigéria, foi realizado de janeiro de 2013 a maio de 2014.	A massagem perineal antenatal reduz a incidência de episiotomia e aumenta a incidência de mulheres com um períneo íntegro após parto vaginal. As mulheres devem, portanto, ser aconselhadas sobre os prováveis benefícios da técnica e as informações fornecidas durante o pré-natal.
Influence of a pelvic floor training programme to	Leon-Larios et al., 2017	Um ensaio quase randomizado foi realizado de setembro de	O programa de treinamento composto de exercícios para o AP

prevent perineal trauma: A quasi-randomised controlled trial		2010 a dezembro de 2011 em três Centros de Saúde Primários vinculados a uma maternidade, em Sevilha, no estado da Andaluzia, sul da Espanha.	e massagem perineal pode prevenir episiotomias e lacerações em mulheres primíparas.
Perineal massage and training reduce perineal trauma in pregnant women older than 35 years: a randomized controlled trial	Dieb et al., 2019	Um estudo de atribuição paralela randomizado envolveu dois grupos de mulheres grávidas na clínica ambulatorial de obstetrícia 4 semanas antes de sua data de vencimento. A ocorrência de laceração perineal foi relatada no momento do parto como desfecho primário.	A realização de massagem perineal digital pré-natal e treinamento dos músculos do AP além de educação em saúde, são recomendadas para reduzir complicações perineais.
The effect of antenatal pelvic floor muscle exercises on labour and birth outcomes: a systematic review and meta-analysis	Sobhgol et al, 2020	Bancos de dados foram sistematicamente pesquisados de 1988 até junho de 2019. Ensaios clínicos randomizados (RCTs) e estudos quase-experimentais foram incluídos.	O treino de força muscular do AP pré-natal pode ser eficaz para encurtar o segundo estágio do TP e reduzir o trauma perineal grave. Esses resultados precisam ser interpretados considerando o risco de viés dos estudos incluídos.

DISCUSSÃO

Por meio da análise dos estudos avaliados, observa-se que os traumas perineais mais graves ocorrem quando os tecidos moles, músculos, tecido adiposo, pele e mucosa não se estendem o suficiente para permitir a passagem do feto no momento do parto. Através de métodos fisioterapêuticos, o alongamento dos tecidos moles da região perineal pode ser aumentado no decorrer da gestação. Na segunda fase do TP a distensibilidade do períneo é um fator essencial na prevenção das lacerações e incidência de episiotomia. O Epi-no é um dilatador vaginal composto por um balão inflável de silicone ligado a um manômetro, que atua como fator preditivo na integridade do períneo nas parturientes (Zanetti et al., 2015). Age também como mecanismo de prevenção dos traumas (Leon-Larios et al, 2018).

As lesões perineais ocorridas durante o parto trazem consequências como a incontinência fecal e urinária, a dispareunia, aumento da perda sanguínea e dor persistente. Devido a isso se faz importante o papel fisioterapêutico preventivo na redução dos traumas perineais, o uso do Epi-no auxilia no preparo ao parto, favorecendo uma maior confiança a parturiente, além de um maior controle no limiar de dor e intensidade dos estímulos (Pereira et al., 2015).

Diferentes práticas terapêuticas não farmacológicas são utilizadas durante a gestação a fim de preparar a parturiente para o momento do parto, a movimentação ativa, exercícios

respiratórios, uso da bola suíça, massagens e banhos quentes são algumas das técnicas utilizadas para facilitação do TP. A conscientização sobre a musculatura perineal durante o período gestacional é outra estratégia que visa à promoção da integridade da estrutura dessa região (Biana et al., 2021).

A massagem promove o relaxamento dos músculos e aumenta a vasodilatação dos vasos sanguíneos. Quando realizada no períneo é denominada de massagem perineal e simula o efeito da cabeça do bebê no momento do parto, facilitando o próprio TP (Abdelhakim et al., 2020). A técnica executada no períneo diminui a resistência muscular, é um procedimento simples que pode ser realizado além do fisioterapeuta, pela própria gestante ou seu parceiro, é uma ação relevante e deve estar presente nas condutas de prevenção dos traumas perineais (Lima et al., 2021).

Dessa forma, a massagem perineal de maneira específica visa o alongamento da musculatura do períneo, favorecendo a passagem do feto, reduzindo a dor perineal e o risco de episiotomia e lacerações, especialmente as de terceiro e quarto grau (Biana et al., 2021). A realização da massagem perineal digital reduz em até 16% na incidência de episiotomia (Beckman & Stock, 2013). O procedimento pode ser realizado durante a gestação e na segunda fase ativa do parto, auxilia também a recuperação durante o puerpério. Seu efeito positivo na redução dos traumas perineais se dá por meio do impacto em tecidos e músculos do períneo (Demirel & Golbasy, 2015).

De acordo com Ugwu et al (2018), os efeitos fisiológicos adquiridos através da massagem perineal fazem com que o bebê seja empurrado através do canal vaginal com maior facilidade, e assim corroborando com os outros estudos já discutidos aumenta a probabilidade de integridade das estruturas perineais. É necessário que se informe as gestantes sobre os benefícios e as formas de executar a técnica desde o período gestacional, especialmente para mulheres de baixa renda, pois, trata-se de um procedimento de baixo custo e previne gastos futuros com o tratamento das complicações advindas da episiotomia e traumas perineais de terceiro e quarto graus.

A eficácia da massagem perineal se mostrou mais forte quando começou a ser realizada durante o período gravídico próximo aos dias do parto, promovendo um aumento considerável da elasticidade dos tecidos se comparado a realização somente na segunda fase do parto. Além disso, quando realizada de maneira prévia ao nascimento, auxilia na dessensibilização da sensação de ardência no TP. As gestantes acima de 35 anos apresentam maior disposição para laceração, e ainda assim a massagem perineal demonstrou-se eficaz para prevenção da sua ocorrência (Dieb et al., 2019).

A episiotomia apresenta efeitos adversos piores que as lacerações espontâneas, principalmente em longo prazo. Quando o períneo permanece intacto ou com lacerações de primeiro grau a dor perineal pós-parto é bem menor e também há um aumento na força muscular do AP (Vieira et al., 2018). Apesar de já ter sido vista como mecanismo protetor de lacerações mais graves, os estudos confirmam que a episiotomia não é eficaz na prevenção dos traumas e provoca uma cicatrização tardia na região do períneo. As disfunções do AP decorrentes da episiotomia em longo prazo englobam até o prolapso dos órgãos pélvicos em casos extremos (Dieb et al., 2019).

Logo, reforça-se a necessidade do preparo perineal para o parto, especialmente para o grupo das primíparas; a inclusão da vaselina durante a massagem associa-se a maiores chances de integridade perineal, bem como a realização de exercícios específicos para a musculatura pélvica combinados com a execução da massagem (Vieira et al., 2018).

Os exercícios físicos realizados com moderação e diariamente são benéficos para uma gravidez saudável, TP facilitado e para uma boa recuperação no período pós-parto. No momento do TP o fortalecimento da musculatura da região pélvica consiste em um dos benefícios da prática regular de atividade física, pois há uma redução da dor e do esforço necessário para o nascimento do bebê. Os movimentos pélvicos auxiliam na flexibilidade

ligamentar, aumentando o diâmetro de abertura do colo uterino e facilitando assim o parto natural, sem uso de instrumentos que venham a ocasionar traumas no períneo. O programa de exercícios utilizado durante o estudo envolvia duas sessões semanais em grupo com duração de 40 a 45 minutos (Rodríguez-Díaz et al., 2017).

Leon-Larios et al (2018), relatou em seu estudo que durante o TP a adoção da posição vertical pela gestante na segunda fase é eficaz para redução da episiotomia, porém aumenta a incidência das lacerações de segundo grau. O treinamento do AP tem eficácia na redução dos estágios de TP, como o prolongamento do período expulsivo se torna um fator desencadeante de traumas perineais, o encurtamento desse tempo age como fator preventivo na ocorrência das lacerações e seus danos. Os benefícios do treinamento muscular se associam também a sua realização em conjunto com a massagem perineal.

O processo gestacional afeta a força da musculatura do AP, ocasionando disfunções na estrutura. Há uma maior incidência dos traumas perineais mais extensos quando não há um preparo da região do AP, incluindo o períneo para o momento do parto. O treinamento de força muscular no AP durante a gestação expande as chances da integridade perineal, pois aumenta a flexibilidade e resistência, fatores necessários para um nascimento sem intervenções. A cura do períneo quando a parturiente realizou exercícios para força muscular do AP previamente, acontece mais rápido (Sobhgol et al, 2020).

Os exercícios físicos efetuados no ambiente aquático também são indicados para fortalecer a musculatura do AP, especialmente por realizarem a função sem aumentar a pressão intra-abdominal. Ao melhorar o desempenho da musculatura dessa região, a segunda fase ativa do TP que consiste em empurrar é facilitada. Dessa forma aumentam-se também as chances de um períneo íntegro na passagem do feto (Rodríguez-Blancque et al., 2019).

O método desenvolvido no estudo incluiu três sessões semanais com duração de 60 minutos, sendo 45 minutos de atividade e 15 minutos de relaxamento. As sessões se dividiram em três fases: aquecimento, fase de movimentos aeróbicos e exercícios específicos para o público das gestantes, trabalhando força e resistência e uma terceira fase com relaxamento e alongamentos. Os estudos confirmaram a eficácia do programa terapêutico na água para integridade perineal (Rodríguez-Blancque et al., 2019).

A aplicação de compressas quentes na região perineal consiste numa técnica utilizada na prevenção da laceração, com enfoque nas de terceiro e quarto grau (Aasheim et al., 2017). A redução das lacerações perineais espontâneas também é considerada um fator crucial para melhoria na saúde das mulheres, o trabalho preventivo deve ser realizado desde a gestação. A associação da compressa quente junto com a massagem perineal demonstrou efeitos positivos para esse objetivo (Aquino et al., 2018).

CONCLUSÃO

Conforme iniciada a elaboração desse estudo, tornou-se evidente a carência de publicações atualizadas referentes a prevenção da laceração perineal e da episiotomia. Notou-se também a pouca discussão acerca da importância do profissional fisioterapeuta durante a gestação e o TP, com medidas preventivas para traumas perineais.

Diante disso, a pesquisa obteve êxito quanto aos objetivos, tanto o geral quanto os específicos, de modo a atendê-los, conseguindo discutir sobre a intervenção fisioterapêutica, destacando a massagem perineal, como principal forma de prevenção das lacerações espontâneas, especialmente as de terceiro e quarto graus e a possibilidade de um parto sem intervenções instrumentais, como a episiotomia, tal qual discutir sobre a importância do AP durante o parto e a necessidade de informar a gestante sobre o seu preparo.

Evidenciando, deste modo, que o fisioterapeuta poderá atuar intervindo diante das alterações musculares e na prevenção dos traumas perineais, bem como, prevenir seus efeitos adversos a longo prazo. Dessa forma, o fisioterapeuta poderá intervir através de técnicas

variadas destacando a massagem perineal, método não farmacológico que apresenta resultados significativos nesses casos, promovendo aumento da extensibilidade muscular e integridade perineal durante o nascimento do bebê, além de uma recuperação mais rápida e menos algica.

A associação da massagem perineal com a realização de exercícios físicos que promovem aumento da forma muscular e resistência do AP, o uso do dispositivo Epi-no como medida de extensibilidade prévia da musculatura e acessório preventivo, e aplicação de compressas quentes na região perineal, mostrou-se como uma forma de potencializar os resultados e aumentar as chances de integridade perineal.

A atuação do profissional fisioterapeuta é necessária para garantia de um parto vaginal seguro, sem a ocorrência de interferências instrumentais e das lacerações espontâneas, assegurando a integridade do períneo e das estruturas do AP, o bem estar físico e psicológico da parturiente, que são prejudicados pela ocorrência dos traumas perineais e das suas consequências a longo prazo.

Por fim, os estudos relatados neste trabalho são advindos de pesquisa e leituras em livros e publicações, a restrição de referencial teórico pode se evidenciar como uma limitação ao trabalho. Porém, essa dificuldade não impediu a produção de um estudo relevante para a sociedade e para a comunidade acadêmica e científica provindo um trabalho voltado, de forma específica para redução das lacerações perineais e episiotomia no público das parturientes, melhorando suas respectivas qualidades de vida e recuperação pós-parto.

AGRADECIMENTOS: Não aplicável.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES: Santos, A. E. A.: concepção e desenho, aquisição dos dados, análise e interpretação dos dados e redação do artigo; Carvalho, F. L. O.: revisão crítica de conteúdo intelectual importante. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

CONFLITOS DE INTERESSE: Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- Aasheim, V., Nilsen, A. B. V., Reinar, L. M., & Lukasse, M. (2017). Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd006672.pub3>
- Abdelhakim, A. M., Eldesouky, E., Elmagd, I. A., Mohammed, A., Farag, E. A., Mohammed, A. E., Hamam, K. M., Hussein, A. S., Ali, A. S., Keshta, N. H. A., Hamza, M., Samy, A., & Abdel-Latif, A. A. (2020). Antenatal perineal massage benefits in reducing perineal trauma and postpartum morbidities: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Urogynecology Journal*. <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04302-8>
- Aquino, C. I., Guida, M., Saccone, G., Cruz, Y., Vitagliano, A., Zullo, F., & Berghella, V. (2018). Perineal massage during labor: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(6), 1051–1063. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1512574>
- Beckmann, M. M., & Stock, O. M. (2013). Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd005123.pub3>
- Biana, C. B., Cecagno, D., Porto, A. R., Cecagno, S., Marques, V. de A., & Soares, M. C. (2021). Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 55. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019019703681>
- Bio, E. (2015). *O corpo no trabalho de parto: o resgate do processo natural do nascimento*. Summus Editorial.
- Campos, M. dos S. B., Buglia, S., Colombo, C. S. S. de S., Buchler, R. D. D., Brito, A. S. X. de, Mizzaci, C. C., Feitosa, R. H. F., Leite, D. B., Hossri, C. A. C., Albuquerque, L. C. A. de, Freitas, O. G. A. de, Grossman, G. B., & Mastrocola, L. E. (2021). Posicionamento sobre Exercícios Físicos na Gestação e no Pós-Parto – 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. <https://doi.org/10.36660/abc.20210408>
- Castro, A. de S., Castro, A. C. de, & Mendonça, A. C. (2012). Abordagem fisioterapêutica no pré-parto: proposta de protocolo e avaliação da dor. *Fisioterapia E Pesquisa*, 19, 210–214. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502012000300004>

- Demirel, G., & Golbasi, Z. (2015). Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 131(2), 183–186. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.04.048>
- Dieb, A. S., Shoab, A. Y., Nabil, H., Gabr, A., Abdallah, A. A., Shaban, M. M., & Attia, A. H. (2019). Perineal massage and training reduce perineal trauma in pregnant women older than 35 years: a randomized controlled trial. *International Urogynecology Journal*. <https://doi.org/10.1007/s00192-019-03937-6>
- Francisco, A. A., Oliveira, S. M. J. V. de, Santos, J. de O., & Silva, F. M. B. da. (2011). Evaluation and treatment of perineal pain in vaginal postpartum. *Acta Paulista de Enfermagem*, 24(1), 94–100. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000100014>
- Leon-Larios, F., Corrales-Gutierrez, I., Casado-Mejía, R., & Suarez-Serrano, C. (2017). Influence of a pelvic floor training programme to prevent perineal trauma: A quasi-randomised controlled trial. *Midwifery*, 50, 72–77. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.015>
- Lima, E. G., Pisco, D. D., Oliveira, C. de, Batista, P. A., Francisco, R. P. V., & Tanaka, C. (2021). Intervenções fisioterapêuticas para os músculos do assoalho pélvico no preparo para o parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. *Fisioterapia Brasil*, 22(2), 216–232. <https://doi.org/10.33233/fb.v22i2.2882>
- Mendo, H., & Jorge, M. S. G. (2021). Pilates method and pain in pregnancy: a systematic review and metanalysis. *Brazilian Journal of Pain*, 4(3). <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210049>
- Peiris-John, R., Park, C. Y. (Michelle), Wells, S., Kool, B., & Wise, M. R. (2020). Perineal trauma management and follow-up: Are we meeting the standard of care? *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 61(1), 22–29. <https://doi.org/10.1111/ajo.13262>
- Pereira, A. G., Oliveira, A. M. B. de, Cury, G. D., Jorge, L. B., & Latorre, G. S. (2015). Eficácia do Epi-No® na diminuição da episiotomia e risco de lesão perineal pós-parto: revisão sistemática. *Femina*, 251–256. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-77122>
- Rodríguez-Blaque, R., Sanchez-Garcia, J. C., Sanchez-Lopez, A. M., Expósito-Ruiz, M., & Aguilar-Cordero, M. J. (2019). Randomized Clinical Trial of an Aquatic Physical Exercise Program During Pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(3), 321–331. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.02.003>
- Rodríguez-Díaz, L., Ruiz-Frutos, C., Vázquez-Lara, J. M., Ramírez-Rodrigo, J., Villaverde-Gutiérrez, C., & Torres-Luque, G. (2017). Effectiveness of a physical activity programme based on the Pilates method in pregnancy and labour. *Enfermería Clínica*, 27(5), 271–277. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.05.008>
- Sobhgol, S. S., Smith, C. A., & Dahlen, H. G. (2020). The effect of antenatal pelvic floor muscle exercises on labour and birth outcomes: a systematic review and meta-analysis. *International Urogynecology Journal*. <https://doi.org/10.1007/s00192-020-04298-1>
- Souza, M. R. T. de, Farias, L. M. V. C., Ribeiro, G. L., Coelho, T. da S., Costa, C. C. da, & Damasceno, A. K. de C. (2020). Factors related to perineal outcome after vaginal delivery in primiparas: a cross-sectional study. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 54. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018043503549>
- Souza, M.T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106. <https://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Ugwu, E. O., Iferikigwe, E. S., Obi, S. N., Eleje, G. U., & Ozumba, B. C. (2018). Effectiveness of antenatal perineal massage in reducing perineal trauma and post-partum morbidities: A randomized controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 44(7), 1252–1258. <https://doi.org/10.1111/jog.13640>
- Vieira, F., Guimarães, J. V., Souza, M. C. S., Sousa, P. M. L., Santos, R. F., & Cavalcante, A. M. R. Z. (2018). Scientific evidence on perineal trauma during labor: Integrative review. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 223, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2018.01.036>
- Zanetti, M. R. D., Petricelli, C. D., Alexandre, S. M., Paschoal, A., Araujo Júnior, E., & Nakamura, M. U. (2015). Determination of a cutoff value for pelvic floor distensibility using the Epi-no balloon to predict perineal integrity in vaginal delivery: ROC curve analysis. Prospective observational single cohort study. *Sao Paulo Medical Journal*, 134, 97–102. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2014.8581009>

Recebido: 13 de março de 2022 | **Aceito:** 22 de maio de 2022 | **Publicado:** 28 de maio de 2022



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.