

PRINCIPAIS TÉCNICAS FISIOTERAPÊUTICAS USADAS NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÃO DE PARTO DURANTE A GESTAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Elber Brito dos Santos¹
Cristiane Martins Carvalho Braz²
Priscila Figueiredo Gama³
Tirza Melo Sathler Prado⁴

RESUMO: O presente artigo aborda a atuação da fisioterapia na prevenção de lacerações perineais durante o trabalho de parto, considerando as possíveis complicações físicas e emocionais decorrentes dessas lesões. O objetivo principal é analisar os principais métodos e as intervenções que a fisioterapia pode oferecer para a prevenção de lacerações perineais durante e após o parto incluindo técnicas como massagem perineal, exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico e o uso de dilatadores vaginais. A pesquisa foi realizada com base em uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados como Periódicos da Capes, SciELO e PubMed, com a análise de estudos publicados entre 2018 e 2025. Os resultados indicam que as técnicas fisioterápicas, aplicadas durante a gestação e trabalho de parto, reduz de forma relevante a ocorrência de lacerações, proporciona uma flexibilidade muscular na região perineal e contribui para uma recuperação mais rápida e menos traumática. Dessa forma, a fisioterapia contribui para a prevenção das lacerações perineais por meio da aplicação de técnicas com respaldo científico, configurando-se como uma intervenção eficaz e não invasiva, que promove benefícios significativos à saúde da mulher durante a gestação e o trabalho de parto.

Palavras-chave: Laceração. Fisioterapia. Intervenções. Perineais. Prevenção.

ABSTRACT: This article addresses the role of physiotherapy in preventing perineal lacerations during labor, considering the possible physical and emotional complications resulting from these injuries. The main objective is to analyze the main methods and interventions that physiotherapy can offer for the prevention of perineal lacerations during and after childbirth, including techniques such as perineal massage, pelvic floor strengthening exercises, and the use of vaginal dilators. This research was conducted based on an integrative literature review, using databases such as Capes Journals, SciELO, and PubMed, analyzing studies published between 2018 and 2025. The results indicate that physiotherapy techniques, applied during pregnancy and labor, significantly reduce the occurrence of lacerations, provide muscle flexibility in the perineal region, and contribute to a faster and less traumatic recovery. Thus, physiotherapy contributes to the prevention of perineal lacerations through the application of scientifically supported techniques, constituting an effective and non-invasive intervention that promotes significant benefits to women's health during pregnancy and labor.

Keywords: Laceration. Physiotherapy. Interventions. Perineals. Prevention.

¹Discente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

²Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

³Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

⁴Docente do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

I INTRODUÇÃO

O assoalho pélvico é considerado um diafragma muscular em formato de bacia, que ajuda a sustentar o conteúdo visceral da pelve e também a região perineal, possui formato losangular, que é mais bem visualizada quando o indivíduo está em posição de litotomia, ou seja, o corpo em posição supina com os joelhos dobrados e as pernas elevadas, enquanto o quadril está fletido e abduzido; regiões essas suscetíveis às lacerações. (Carmo, 2023).

A laceração perineal, por sua vez é uma lesão ocorrida no períneo, região localizada entre a vagina e o ânus, que ocorre principalmente durante o parto (Santos et al., 2019). Não é um assunto muito difundido na sociedade, entretanto, suas complicações ocorrem com muita frequência e podem ocasionar danos significativos para a saúde física e mental da mulher e a aplicação de técnicas direcionadas para a região perineal pode promover o bem-estar da mulher durante o parto, dando destaque para a importância da atuação fisioterapêutica nesses casos (Alvarez-Gonzáles et al. 2021).

Os graus de lacerações incluem quatro pontos principais: primeiro deles, envolvendo apenas a pele perineal; segundo, afetando o tecido muscular perineal; terceiro, estendendo-se até o esfíncter anal; e quarto grau, que além do esfíncter anal, compromete o reto (ACOG, 2018; GOMES, 2022).

9457

Dessenti et al. (2020), pontua que aproximadamente 85% das mulheres que optam pelo parto vaginal apresentam algum grau de laceração perineal, sendo as lacerações de primeiro e segundo graus as mais frequentemente observadas. Relatam também que a incidência de lacerações perineais durante o parto vaginal é influenciada por vários fatores relacionados ao tamanho do feto, a duração do trabalho de parto e o uso de assistência obstétrica instrumental, como fórceps ou vácuo.

O diagnóstico de lacerações pode provocar o surgimento de traumas e estes, podem ocorrer em pontos diversos do corpo da parturiente, o que facilita a identificação da gravidade de cada ponto muscular atingido (Costa et al. 2023).

As lacerações perineais seguem sendo um evento recorrente no trabalho de parto, mesmo diante das técnicas preventivas recomendadas por fisioterapeutas. Conforme apontado por Santos et al. (2019), embora a fisioterapia se configure como uma intervenção essencialmente preventiva, ainda não há consenso na literatura quanto às práticas mais eficazes. A partir desse contexto, emergem questionamentos fundamentais: A fisioterapia pode reduzir a ocorrência de

lacerções perineais no trabalho de parto? Quais são as estratégias de intervenção mais eficazes na proteção do períneo?

Ainda de acordo com Santos et al. (2019), apesar de existirem diferentes recursos fisioterapêuticos voltados à prevenção, a ausência de evidências conclusivas sobre os melhores métodos associados às taxas ainda elevadas de lacerções reforça a necessidade de aprofundamento científico. Tal discussão torna-se imprescindível, uma vez que a integridade perineal está relacionada diretamente à saúde e à qualidade de vida da mulher. Prevenir lacerções contribui para evitar consequências importantes como incontinência urinária, disfunções性uais e traumas que podem comprometer o bem-estar físico e emocional no pós-parto (Cavalcante; Silva, 2022).

Com base nesse cenário, estabelece-se a seguinte hipótese: as intervenções fisioterapêuticas aplicadas no período gestacional e durante o trabalho de parto podem contribuir significativamente para a prevenção de lacerções perineais, reduzindo complicações associadas e promovendo melhor recuperação funcional.

Portanto, este estudo se justifica pela necessidade de ampliar o entendimento da comunidade científica acerca das abordagens fisioterapêuticas aplicadas no contexto obstétrico, considerando que seus resultados podem contribuir para melhores protocolos assistenciais e 9458 redução de complicações maternas.

Alternativamente, considera-se que a eficácia dessas intervenções pode ser limitada, não apresentando redução expressiva nas taxas de lesões perineais. Dessa forma, o objetivo geral deste estudo é analisar os principais métodos e intervenções fisioterapêuticas voltados à prevenção de lacerções perineais no trabalho de parto.

Buscando mais esclarecimento sobre o tema proposto aqui, o objetivo geral desse artigo faz uma análise dos principais métodos e as intervenções que a fisioterapia pode oferecer para a prevenção de lacerções perineais durante e após o parto, de forma específica se buscou identificar dentre as intervenções fisioterapêuticas, quais as mais efetivas a serem utilizadas durante a preparação perineal; fazer uma análise quanto à eficácia das intervenções indicadas no tocante a redução ou não ocorrência de lacerções perineais e buscar a comprovação científica dos efeitos positivos que as intervenções fisioterapêuticas podem promover durante o procedimento obstétrico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Laceração perineal é uma lesão que ocorre no períneo, a área entre a vagina e o ânus, geralmente durante o parto vaginal. Essa laceração pode acontecer quando os tecidos do períneo se esticam muito para permitir a passagem do bebê, resultando em rompimento da pele, dos músculos ou de ambas as estruturas (Santos *et al.*, 2019).

Para Bellomo (2020), a laceração pode ser classificada em diferentes graus, variando de pequenas fissuras a rupturas mais profundas que envolvem os músculos e tecidos adjacentes, assim, a extensão da lesão pode ter implicações significativas no pós-parto, afetando a recuperação da mulher e até mesmo sua saúde física e emocional a longo prazo, sendo um tema de extrema relevância nos cuidados perinatais.

Com base nos relatos de Bulchandani *et al.*, (2015) o trauma perineal está associado à considerável morbidade a curto e longo prazo. O risco e a gravidade das complicações são proporcionais à extensão da lesão, sendo que a probabilidade de ocorrer algum dano ao períneo durante o parto está relacionada a diversos fatores pré-existentes, tais como: características demográficas, estado nutricional, etnia, nível de atividade física, paridade e tamanho do bebê. Entretanto, há diferentes intervenções intraparto capazes de reduzir esse risco.

Os autores destacam que, em países desenvolvidos, a massagem perineal tem sido avaliada como técnica de preparação prévia, aplicada no último mês de gestação, sendo sugerida como estratégia capaz de facilitar a expansão do tecido perineal no momento do nascimento. Além disso, propõe-se que essa prática aumente a flexibilidade da musculatura local e reduza sua resistência, permita melhor alongamento do períneo e, consequentemente, diminua o risco de lacerações espontâneas e a necessidade de episiotomias.

Sobre esses aspectos Marcelino e Lanuez, (2009), contribuem didaticamente ao afirmar que a técnica é simples, podendo ser realizada pela própria mulher, com o auxílio de um óleo natural, usando os dedos indicadores ou polegares de ambas as mãos ou indicadores e dedos médios de uma delas, colocados na vagina, e fazendo movimentos oscilantes rítmicos em “U” para cima, lateralmente na vagina, com pressão para baixo, estirando o períneo, de um lado a outro, sendo a frequência e a duração determinadas pelo terapeuta.

Ainda sobre esse assunto, Zanete *et al.*, (2016) rela que nas lesões perineais obstétricas mais graves o tecido mole, músculo, fáscia, tecido adiposo, pele e mucosa não são suficientemente extensíveis para permitir a passagem fetal. No entanto, os tecidos moles

perineais possuem capacidade de distensão, e o grau dessa adaptação pode variar tanto entre as mulheres quanto de acordo com o número de gestações e partos anteriores.

Barbosa e Freitas (2022) afirmam que um dos mais promissores métodos de prevenção seria o fortalecimento do assoalho pélvico por meio de exercícios específicos pois preparam a musculatura para o estresse físico do parto e reduzem significativamente o risco de lesões. Segundo os autores, essa preparação inclui não apenas o fortalecimento da musculatura, mas também a melhora da flexibilidade e da capacidade de relaxamento do períneo, favorecendo o processo expulsivo e reduzindo o risco de estiramento excessivo.

Outro método que pode gerar bons resultados para evitar a laceração é o posicionamento da gestante durante o trabalho de parto. Acerca desse entendimento, Santos *et al.*, (2019) informam que as posições mais fisiológicas, como o agachamento ou a lateralização, ajudam a reduzir a pressão sobre o períneo, permitem expulsão mais controlada e diminuem a chance de lesão. De acordo com os autores, a adoção dessas posições pode ser favorecida pela atuação do fisioterapeuta durante o parto, oferecendo orientações e suporte à gestante nas fases mais intensas do trabalho de parto.

Com base nos relatos de Santos e Carvalho (2022), A preparação do assoalho pélvico durante a gestação é fundamental para um parto mais seguro e com menor risco de traumas. 9460

Álvarez, *et al.*, (2021), afirmam que a função do fisioterapeuta no acompanhamento do trabalho de parto é reforçada por estudos que indicam que a combinação de técnicas de movimentação, respiração e alívio da dor pode melhorar significativamente os desfechos do parto, essas intervenções fisioterapêuticas não apenas reduzem o risco de lacerações perineais, mas também, promovem um parto mais seguro e menos doloroso para a gestante, melhorando sua experiência de parto.

3 METODOLOGIA

A abordagem metodológica adotada neste estudo foi uma revisão bibliográfica realizada através de uma pesquisa integrativa qualitativa. Cesário *et al.*, (2020) informa que este tipo de estudo é amplamente utilizado em ciências humanas e sociais, sendo adequado para a análise de conteúdos já publicados, com o objetivo de sintetizar e interpretar os dados de maneira crítica.

Com o propósito de reunir evidências científicas sobre as principais técnicas fisioterapêuticas utilizadas na prevenção de lacerações perineais durante a gestação, foram

definidos como critérios de inclusão: publicações de trabalhos científicos com recorte temporal de 07 anos (2018 a 2025), artigos escritos em português e inglês, e estudos que abordaram a prevenção de lacerações perineais e o papel do fisioterapeuta no trabalho de parto. Para os critérios de exclusão: artigos duplicados, estudos que falem sobre intervenções em outros períodos que não a gestação e estudos que não apresentem dados concretos sobre a intervenção fisioterapêutica.

A pesquisa na base de dados científicas realizou-se no período de junho de 2024 a novembro de 2025, nas bases de dados acadêmicas amplamente reconhecidas, como periódicos da Capes, ScieELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMed. Para a busca dos estudos nas bases de dados foram usadas palavras-chave ou Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) em português com múltiplas combinações: Laceração, Fisioterapia, Intervenções Perineais, Prevenção, juntamente com os que lhes são equivalentes em inglês: “Laceration”, “Physiotherapy”, “Interventions’ Perineals” and “Prevention” através do operador Booleano “AND” tal como apresentado no quadro 1.

Quadro 1. Fontes e descritores em ciências da saúde utilizados para busca dos artigos

Fonte	Descritores em Ciências da Saúde (DeCs)
PubMed	Laceração, Fisioterapia e Prevenção (n=6) Laceration, Physiotherapy and Prevention (n=1)
Capes	Laceração, Fisioterapia e Prevenção (n=0) Laceration, Physiotherapy and Prevention (n=0)
SciELO	Laceração, Fisioterapia e Prevenção (n=7) Laceration, Physiotherapy and Prevention (n=0)

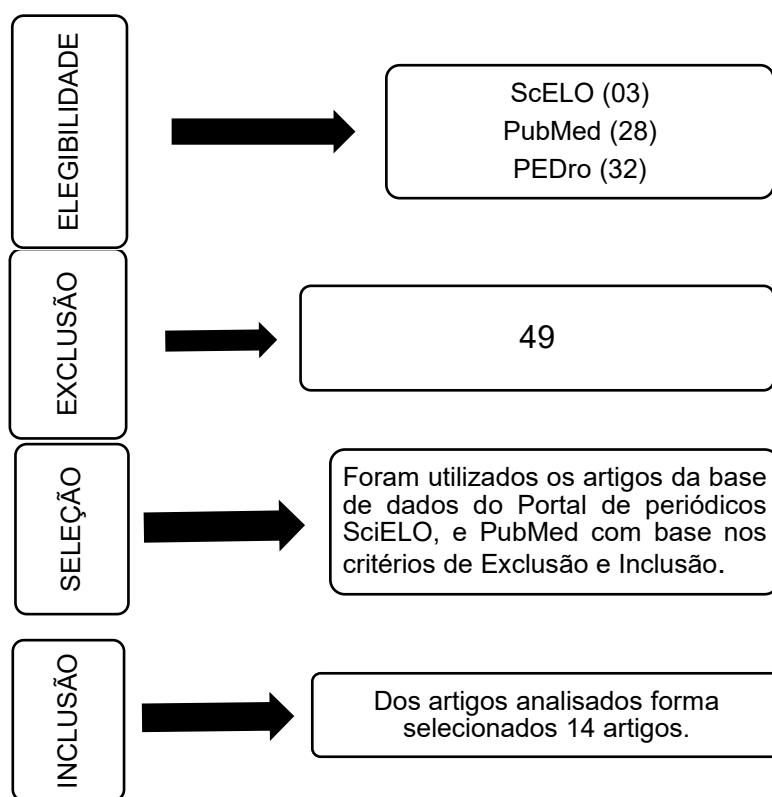
9461

Fonte: Autoria própria, 2025.

4 RESULTADOS

Foram verificados um total de 63 estudos. A figura 1, ilustra o processo de inclusão e exclusão utilizado.

Figura 1: Etapas do esquema de inclusão e exclusão utilizados para seleção e análise dos artigos.



Fonte: Autoria Própria, 2025.

9462

A pesquisa dos artigos nas bases de dados resultou em um total de 14 artigos científicos. Contudo, somente 07 foram classificados nos critérios de inclusão definidos a fim de alcançar o objetivo da pesquisa. Os artigos adotados, foram tabelados por ordem de publicação, como pode ser observado no quadro 2 abaixo.

Quadro 02: Distribuição dos estudos mais relevantes para a pesquisa.

Autor / ano	Artigo	Objetivo	Método	Resultados
ÁLVAREZ, et al., (2021)	Prevalência de laceração perineal periparto após duas técnicas de massagem perineal pré-parto: um ensaio controlado não randomizado. J. Clin. Med., v. 10, p. 4934, 2021	O objetivo deste estudo é determinar a eficácia da massagem na prevenção de lacerações perineais e identificar possíveis diferenças na aplicação da massagem.	Um total de 90 gestantes foram divididas em três grupos: grupo de massagem perineal com dispositivo EPI-NO aplicada por um fisioterapeuta especializado; grupo de	Os resultados mostraram diferenças significativas entre o grupo controle e os dois grupos de massagem perineal em relação à dor perineal pós-parto.

			automassagem, no qual as mulheres foram instruídas a realizar a massagem perineal em casa; e um grupo controle, que recebeu atendimento obstétrico padrão.	
BARBOSA, et al., (2022)	A fisioterapia pélvica como prevenção de lesões perineais em parto vaginal: uma revisão bibliográfica. Revista Diálogos em Saúde, v. 5, n. 1, p. 181, jan./jun. 2022	Apresentar a relevância da fisioterapia pélvica na prevenção das lesões perineais que acontecem em partos vaginais.	Os estudos se deram por meio da revisão bibliográfica de artigos encontrados nas bases de dados científicos BVS, Pubmed, Scielo e Google acadêmico.	Após analisar os resultados foi possível concluir que a eficácia da fisioterapia pélvica na prevenção das lesões perineais foi comprovada.
BELLOMO, et al., (2020)	Lacerção perineal: o que é, como prevenir e tratar. Revista eletrônica Grupo Nascer, 2020	Foi analisar as intervenções fisioterapêuticas mais eficazes, incluindo técnicas como massagem perineal, exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico e o uso de dilatadores vaginais.	A pesquisa é uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados como Periódicos da Capes, SciELO e PubMed, com a análise de estudos publicados entre 2018 e 2024.	Os resultados indicam que a fisioterapia pélvica, quando aplicada durante a gestação e o trabalho de parto, reduz significativamente a incidência de lacerações, melhora o preparo do períneo e contribui para uma recuperação mais rápida e menos traumática.
CAVALCANTE, et al., (2022)	A atuação da fisioterapia na prevenção e tratamento de laceração perineal e episiotomia: uma revisão integrativa. Artigo Científico (Ciências da Saúde).	Demonstrar como a fisioterapia pode auxiliar na prevenção de lacerações perineais e episiotomia assim também como tratamento dessas lacerações acometida que interfere na qualidade de vida das puérperas, a partir de técnicas como massagem perineal, treinamento da	Trata-se de uma revisão de literatura, foi realizado a busca de artigos publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados eletrônicas: PubMed, Lilacs e Scielo, os métodos de inclusão foram artigos no	Dos 7 estudos escolhidos (100%), todos eles demonstraram resultados positivos, com aumento significativo da força muscular, extensibilidade perineal, preservação do períneo, diminuição de suturas e lacerações de graus avançados e episiotomias.

		<p>musculatura do assoalho pélvico, exercícios ativos na água e eletroestimulação.</p>	<p>idioma português ou inglês, estudos randomizados, quase experimentais, e estudos que abordasse intervenção fisioterapêutica.</p>	
CAROCI, et al., (2014)	Localização das lacerações perineais no parto normal em mulheres primíparas.	Foi analisar a distribuição das lacerações vulvo-perineais e os fatores relacionados à sua localização nas regiões anterior e posterior do períneo no parto normal.	Os dados foram coletados em dois centros de parto normal, nas cidades de São Paulo e Itapecerica da Serra, Estado de São Paulo, no período de 2001 a 2012, e integram o banco de dados de cinco subprojetos vinculados ao projeto Trauma perineal no parto normal: prevenção, morbidade e cuidados.	Houve predomínio de lacerações na região posterior do períneo. Não houve diferença estatística significante em relação ao local da laceração perineal e a posição materna no parto, variedade de posição no desprendimento cefálico, circular de cordão umbilical e peso do recém-nascido, porém houve diferença significante em relação ao tipo de puxo.
FREITAS e MATIAS, (2019).	Abordagem do fisioterapeuta no preparo do assoalho pélvico para o parto natural.	Analizar os efeitos do fortalecimento muscular do assoalho pélvico no período puerperal.	O presente estudo foi desenvolvido através de uma revisão bibliográfica descritiva, no qual foram utilizados 15 artigos científicos correspondentes ao intervalo dos anos de 2003 a 2023, por buscas informatizadas através de bancos de dados como Pubmed, Scielo e Lilacs.	A fisioterapia pélvica possui importância significativa na prevenção e reabilitação das disfunções do assoalho pélvico (DAP) no período puerperal, sendo utilizados diferentes abordagens para melhorar a FMAP, associando essas técnicas as atividades de vida diária.

MARCELINO e LANUEZ, (2019)	Abordagem fisioterapêutica na massagem perineal no pré-parto. <i>ConScientiae Saúde.</i> v. 8, n. 2, p. 339-44, 2019.	O objetivo deste estudo foi identificar a função dessa massagem na prevenção de lacerações perineais.	Para sua realização foram revisados dados bibliográficos dos últimos doze anos.	A fisioterapia ajuda a reduzir as consequências do parto vaginal quando utiliza exercícios perineais específicos no pré e no pós-parto.
----------------------------	---	---	---	---

Fonte: Elaborado pelo autor (2025)

5. DISCUSSÃO

Conforme o pressuposto de Freitas e Matias (2019) o preparo do assoalho pélvico é importante para reduzir lesões perineais. Ainda de acordo com os autores, as técnicas fisioterapêuticas podem aumentar de maneira eficaz seus resultados quando aplicadas em conjunto com outras técnicas que não utilizem métodos farmacológicos e reforçam a importância do preparo do assoalho pélvico para reduzir lesões perineais como estratégia de prevenção e tratamento da laceração.

Em consonância com essa perspectiva, Santos e Carvalho (2022), destacam que a atuação do fisioterapeuta ao longo de todo o período gestacional, e não apenas nas fases finais, é determinante para a eficácia das intervenções preventivas.

9465

De acordo com as evidências demonstradas, a assistência fisioterapêutica pode proporcionar melhorias significativas dos sintomas associados a disfunções do assoalho pélvico, principalmente lacerações perineais após o parto e melhora da integridade física, tal como prevenção de lacerações perineais durante e após o parto.

Assim, essas intervenções desempenham função indispensável na busca pela prevenção de lacerações perineais durante e depois do parto. Uma técnica bastante eficiente é a massagem perineal, Álvarez, et al., (2021), afirmam que a massagem perineal pode reduzir a incidência de lacerações perineais, achado reforçado por Teixeira et al. (2022), onde relatam que essa técnica é bastante eficaz, principalmente quando exercida durante a proximidade do parto.

Nesse ponto, Oliveira (2023), defende como procedimento de elevada eficácia o uso de compressas quentes, durante o processo de expulsão do parto. O uso das compressas quentes influencia relaxando os músculos locais prevenindo a prevenção de laceração. Também compartilham desse entendimento, Rocha e Zamberlan (2018) onde enfatizam os bons resultados obtidos por meio da massagem perineal.

A preparação do assoalho pélvico para o momento da expulsão do feto, também é objeto de estudo de diversos estudiosos, onde apresentam resultados sob a ótica de diferentes abordagens. Nessa mesma rota Oliveira et al. (2018) pontuam que o uso de dilatadores vaginais, possibilita uma maior distensão muscular aumentando de forma indolor a região vaginal causando um favorecimento da área perineal, dessa forma, o dilatador pode ser um importante aliado quando utilizado em conjunto com os métodos de massagem perineal.

Outros apoiadores e defensores da fisioterapia pélvica são Barbosa e Freitas (2022), onde entendem que esse procedimento é um fator primordial na prevenção de lacerações e defendem que cada técnica possui efeitos positivos distintos e que todas devem ser utilizadas em conformidade com a necessidade de cada caso.

Além disso, a abordagem multidisciplinar no cuidado, destacada por Freitas e Matias (2019), amplia o entendimento de que a prevenção de lacerações perineais deve envolver diferentes profissionais, com o fisioterapeuta desempenhando um papel central.

Além das técnicas voltadas diretamente ao preparo perineal, Caroci-Becker et al. (2021) buscam evidenciar a efetividade de abordagens menos invasivas, como o uso de cola cirúrgica, tanto para o reparo quanto para a prevenção de complicações perineais. Esses achados fortalecem a ideia de que métodos não farmacológicos, quando aplicados de maneira integrada e personalizada, podem promover resultados clínicos significativos, priorizando o bem-estar da gestante e reduzindo riscos durante o parto.

9466

Nesse mesmo direcionamento, destaca-se a contribuição dos aspectos psicossociais no processo de parto. Oliveira (2023) argumenta que a confiança e o relaxamento materno influenciam diretamente o desfecho do trabalho de parto. O fisioterapeuta, ao oferecer orientações adequadas e suporte emocional, atua não apenas na esfera física, mas como facilitador do processo, contribuindo para a redução do medo e da ansiedade. Consequentemente, esse acolhimento pode favorecer um parto mais tranquilo e com menor probabilidade de complicações.

Assim, a literatura converge ao reconhecer que a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na prevenção de lacerações perineais está associada não somente ao preparo biomecânico do assoalho pélvico, mas também ao cuidado integral que considera a gestante em sua totalidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos aplicados, permitem concluir que as intervenções fisioterapêuticas podem ser encaradas como uma forma de prevenção de lacerações perineais, tanto antes, durante e após o parto. Ficou demonstrado a eficiência de técnicas como a massagem perineal, o uso de dilatadores vaginais bem como o exercício do assoalho pélvico. Todos esses métodos são caracterizados como não invasivos e assim ficou evidente que tais técnicas garantem mais segurança para a saúde das mães bem como dos bebês.

Também ficou demonstrado que a atuação precoce do fisioterapeuta durante o período de gestação pode influenciar positivamente para o não surgimento de casos de laceração. Ou seja, o acompanhamento fisioterapêutico precoce possibilita preparar o corpo da gestante e principalmente sua região vaginal para suportar o estresse muscular ocorrido durante a expulsão. Os estudos também evidenciam que a integração de técnicas fisioterapêuticas com outros métodos não farmacológicos, aumenta a eficácia das intervenções fisioterapêuticas, proporcionando uma abordagem mais humanizada durante o parto.

Diante do que foi apresentado, é possível afirmar que a fisioterapia aplicada conforme as suas diretrizes próprias possibilita resultados positivos no que tange a redução de lacerações perineais ao longo, durante e após a gestação. O artigo apresentado trouxe evidências científicas de que é possível garantir um parto com mínimas incidências de lacerações perineais, aplicando o fortalecimento do assoalho pélvico bem como a utilização de técnicas voltadas para o relaxamento da região vaginal. Esse conjunto de ações podem proporcionar uma melhora no resultado do parto, bem como proporcionar uma recuperação mais célere e menos traumática durante e após a gestação.

9467

REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, González, M.; LEIRÓS RODRÍGUEZ, R.; ÁLVAREZ-BARRO, L.; LÓPEZ RODRÍGUEZ, A. F. Prevalência de laceração perineal periparto após duas técnicas de massagem perineal pré-parto: um ensaio controlado não randomizado. *J. Clin. Med.*, v. 10, p. 4934, 2021.

Acessado em: 13 de mar. de 2025.

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS (ACOG). Practice Bulletin No. 198: Prevention and Management of Obstetric Lacerations at Vaginal Delivery. *Obstet Gynecol.* 2018; 132(5):e87-e102. Acessado em: 18 de abr. de 2025.

BARBOSA, Ingrid Rodrigues; FREITAS, Fabiana Góes Barbosa de. A fisioterapia pélvica como prevenção de lesões perineais em parto vaginal: uma revisão bibliográfica. *Revista Diálogos em Saúde*, v. 5, n. 1, p. 181, jan./jun. 2022. Acessado em: 28 de abr. de 2025.

BELOMO, M, et al. Laceração perineal: o que é, como prevenir e tratar. Revista eletrônica Grupo Nascer, 2020. Acessado em: 28 de abr. de 2025.

CARMO, Lívia Lourenço do. CARMO, Rafael Lourenço do. Entendendo o assoalho pélvico e a região perineal. Disponível em: <https://www.kenhub.com/pt/library/anatomia/musculos-do-assoalho-pelvico>. Acesso em: Acessado em: 03 de out. de 2025.

CAROCI, A. de S. Riesco MLG, Leite JS, Araújo NM, Scarabotto LB, Oliveira SMJV de. Localização das lacerações perineais no parto normal em mulheres primíparas. *Rev. enferm. UERJ.* 25º de novembro de 2014;22(3):402-8. Acessado em: 18 de abr. de 2025

CAVALCANTE, Ana Caroline Nascimento; SILVA, Iara Gomes da. A atuação da fisioterapia na prevenção e tratamento de laceração perineal e episiotomia: uma revisão integrativa. Artigo Científico (Ciências da Saúde). Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/2401badd-7285-4b70-ad3e-25386b7f9415>. Acessado em: 13 de mar. de 2025

DESSANTI GA, et al. Inquérito em pacientes submetidas a episiotomia ou com lacerações perineais. *Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis*, 2020; 4 (1): 4-13. Acessado em: 18 de abr. de 2025.

FREITAS, Ingrid Pereira de; MATIAS, Renata Helena de Oliveira. Abordagem do fisioterapeuta no preparo do assoalho pélvico para o parto natural. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos, Brasília-DF, 2019. Acessado em: 28 de abr. de 2025. 9468

MARCELINO, T. C.; LANUEZ, F. V. Abordagem fisioterapêutica na massagem perineal no pré-parto. *ConScientiae Saúde*. v. 8, n. 2, p. 339-44, 2019. Disponível em: <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/12/massagem-perineal-no-preparto.pdf>. Acessado em: 28 de abr. de 2025.

OLIVEIRA, Gabriella Santos. Intervenções não farmacológicas durante o trabalho de parto para o alívio da dor, prevenção de laceração perineal e evolução do parto: uma revisão sistemática. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Fundação Educacional de Lavras, Lavras, 2023. Acessado em: 28 de abr. de 2025.

SANTOS, Ana Emilia Alves dos; CARVALHO, Fabio Luiz Oliveira de. Intervenção fisioterapêutica na prevenção da laceração perineal. *Journal of Research and Knowledge Spreading*, v. 3, n. 1, e13456, 2022. Acessado em: 28 de abr. de 2025.

SANTOS, Tagila Andreia Viana dos et al. Estratégias utilizadas para prevenção de lacerações perineais após parto vaginal: um enfoque no período expulsivo. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR*, v. 26, n. 1, p. 76-90, mar./mai. 2019. Acessado em: 13 de mar. de 2025.



ZANETTI, M. R. D. et al. 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. São Paulo Medical Journal, v. 134, n. 2, p. 97-102, 2016. Acessado em: 28 de abr. de 2025.