

UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU
Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde
Curso de Fisioterapia

**A EFICÁCIA DA MASSAGEM PERINEAL NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÃO PERINEAL EM
GESTANTES: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Caroline Ferrari Fonseca
Geovana Fernandes Santos
Júlia Barbosa dos Santos
Juliana Rissardi Naird

Orientador: Profa. Mariela Reis Campos

São Paulo
2023

Caroline Ferrari Fonseca
Geovana Fernandes Santos
Júlia Barbosa dos Santos
Juliana Rissardi Naird

**A EFICÁCIA DA MASSAGEM PERINEAL NA PREVENÇÃO DE LACERAÇÃO PERINEAL EM
GESTANTES: REVISÃO SISTEMATIZADA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso
de fisioterapia da Faculdade São Judas Tadeu como
requisito para obtenção do título de bacharel em
Fisioterapia.

Orientador: Profa. Mariela Reis Campos

São Paulo
2023

SUMÁRIO

SUMÁRIO	2
1. AGRADECIMENTOS	3
2. INTRODUÇÃO	4
3. OBJETIVO	6
4. MÉTODO	6
5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	9
6. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	9
7. RESULTADOS	9
8. DISCUSSÃO	16
9. CONCLUSÃO	17
10. REFERÊNCIAS	18

1. AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que contribuíram de alguma forma para a **finalização** deste trabalho de conclusão de curso. Gostaríamos de expressar nossa gratidão em especial à professora orientadora Mariela Reis, cujo apoio e orientação foram fundamentais para o desenvolvimento deste projeto. Sua dedicação, conhecimento e paciência foram inestimáveis, e somos gratas por tê-la como nossa mentora ao longo dessa jornada acadêmica.

Também desejamos expressar a nossa gratidão aos demais professores e membros da banca, que dedicaram seu tempo e conhecimento para avaliar e contribuir para a melhoria deste trabalho.

Não podemos deixar de mencionar os amigos e familiares, que sempre nos incentivaram e apoiaram.

2. INTRODUÇÃO

Durante a gestação, o organismo materno passa por diversas alterações, locais ou sistêmicas, que por sua vez proporcionarão mudanças físicas e psicológicas que perduram ao longo da vida da gestante. Estas, nem sempre são positivas, uma vez que as mesmas podem comprometer o assoalho pélvico e suas estruturas, predispondo ao aparecimento de disfunções significativas a curto e a longo prazo.

O assoalho pélvico (AP) é responsável pelo posicionamento e sustentação dos órgãos pélvicos, sendo formado por grupos musculares ligados a estruturas ósseas, ligamentares e fasciais. O crescimento e aumento de peso do útero em conjunto com a postura de anteversão pélvica geralmente adotada pelas gestantes provoca um estresse nas fibras musculares do AP ocasionando distensão e diminuição de força muscular das mesmas e acarretando no surgimento de traumas perineais e lesões do assoalho pélvico. Além destes poderem surgir no período gestacional e no puerpério, é comum que ocorram no momento do parto, principalmente se o mesmo ocorrer por via vaginal, entre eles, a laceração perineal (PONZIO et al., 2018).

A laceração perineal é definida pelo trauma espontâneo no períneo decorrente do parto vaginal. Muitas gestantes sofrem trauma perineal durante esta via de parto, seja ele devido a lacerações espontâneas ou a episiotomias. Embora estudos mostrem que a realização da técnica de episiotomia deve ser limitada a casos específicos por conta dos efeitos negativos causados à saúde materna, o procedimento continua sendo muito aplicado (AASHEIN et al., 2017; ABEDZADEH et al., 2018; DEMIREL et al., 2015).

A classificação do trauma perineal varia de acordo com a sua profundidade e localização, podendo acometer clitóris, pequenos e grandes lábios, musculatura perineal e anal, e podendo ainda ser dividido em quatro diferentes graus, onde: no primeiro grau ocorre o acometimento do epitélio vaginal ou vulvar (apenas pele e mucosa); no segundo grau ocorre o acometimento da musculatura perineal; já no terceiro e quarto graus ocorre o acometimento da musculatura anal (OASIS). O terceiro grau ainda pode ser definido em grau 3a com acometimento de menos de 50% do esfíncter anal externo, grau 3b com acometimento de mais de 50% do esfíncter anal externo, e grau 3c com acometimento de esfíncter anal externo e interno. Já no quarto grau ocorre a lesão perineal anal

completa, acometendo os esfíncteres anais e a musculatura anorretal. (DURCAME et al., TAVARES et al.).

Apesar dos traumas de períneo ocorrerem no período expulsivo do parto vaginal, a maneira como ele é conduzido parece ter maior influência no desfecho do parto e nas implicações negativas na gestante, visto que diversos fatores são levados em consideração tratando-se de disfunções do assoalho pélvico no pós-parto, como: recém-nascido com peso superior a 4kg, segundo estágio de trabalho de parto prolongado, uso de ocitocina, fórceps ou vácuo-extrator. Sendo assim, os fatores de risco associados à ocorrência de traumas perineais que são passíveis de intervenção da equipe fisioterapêutica devem ser tratados a fim de proporcionar a manutenção da integridade do assoalho pélvico (BARACHO, 2018).

O aumento da demanda de partos cesáreas se dá, entre outros fatores, pelo temor da gestante em relação ao trauma perineal. Desta forma, a massagem perineal pré-natal tem a capacidade de diminuir a incidência de trauma perineal, seja ele espontâneo ou em decorrência à episiotomia, reduzir a gravidade e a extensão da laceração e prevenir a integridade do períneo, além de dessensibilizar quanto à sensação de dor e queimação durante e após o trabalho de parto (DIEB et al., 2019).

Portanto abordagens de massagem perineal pré-natal, têm sido utilizadas a fim de preparar a musculatura pélvica para o parto e prevenir traumas no períneo. A mesma necessita de cuidados como a boa consciência corporal e o acompanhamento frequente da gestante aos centros de saúde, sendo contraindicada em caso de bolsa rota, descolamento de placenta, infecções vaginais, lesões perineais, herpes genital, entre outros (PONZIO et al., 2018).

Estudos divergem quanto ao tempo indicado para início da prática da técnica, variando entre a 33^a e a 36^a semana gestacional (ABDELHAKIM et al., 2020; DE FREITAS et al., 2018; PONZIO et al., 2018).

A massagem perineal (MP) é realizada com a escolha de um local privado onde a gestante possa permanecer com pelve apoiada e os joelhos flexionados, seguido da aplicação de lubrificante íntimo nas mãos e a inserção dos polegares no intróito vaginal. A massagem é feita com a aplicação de uma pressão nas direções para baixo e para o lado, massageando lentamente o interior da vagina em formato de “U” e focando no

relaxamento muscular. E assim como a divergência em relação ao tempo indicado para início, há variação também em relação a frequência e tempo indicados para realização da MP, podendo praticar de quatro a dez minutos e de uma a sete vezes por semana (DIEB et al., 2019; PONZIO et al., 2018).

Isto posto, este trabalho tem como objetivo avaliar por meio de coleta de dados na literatura disponível a eficácia da massagem perineal pré-natal na prevenção de trauma perineal em gestantes.

3. OBJETIVO

Analisar na literatura a eficácia da massagem perineal pré-natal em gestantes na prevenção de trauma do períneo causado pelo parto vaginal.

4. MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistematizada da literatura. Foi realizada uma busca de artigos na base de dados eletrônica PubMed de janeiro de 2023 a março de 2023. Foi dada prioridade a artigos publicados entre janeiro de 2018 a março de 2023, em língua inglesa. Foram utilizadas as palavras-chave "*pregnancy*", "*perineal massage*" e "*physiotherapy*". Dentro das palavras-chave pré-estabelecidas, foram obtidos 40 artigos na base de dados consultada. A fim de complementar a busca, foram selecionados mais cinco estudos extraídos das referências dos artigos previamente selecionados, onde foram incluídos, após a leitura na íntegra, 11 artigos.

Tabela 1. Artigos científicos encontrados na base de dados.

Palavras-chave	PubMed	Artigos de referências
<i>Perineal massage; physiotherapy; pregnancy</i>	40	5

Após a leitura dos 45 estudos, 11 foram incluídos para a realização desta pesquisa, conforme exposto no fluxograma segundo a diretriz PRISMA. **Figura 1.**

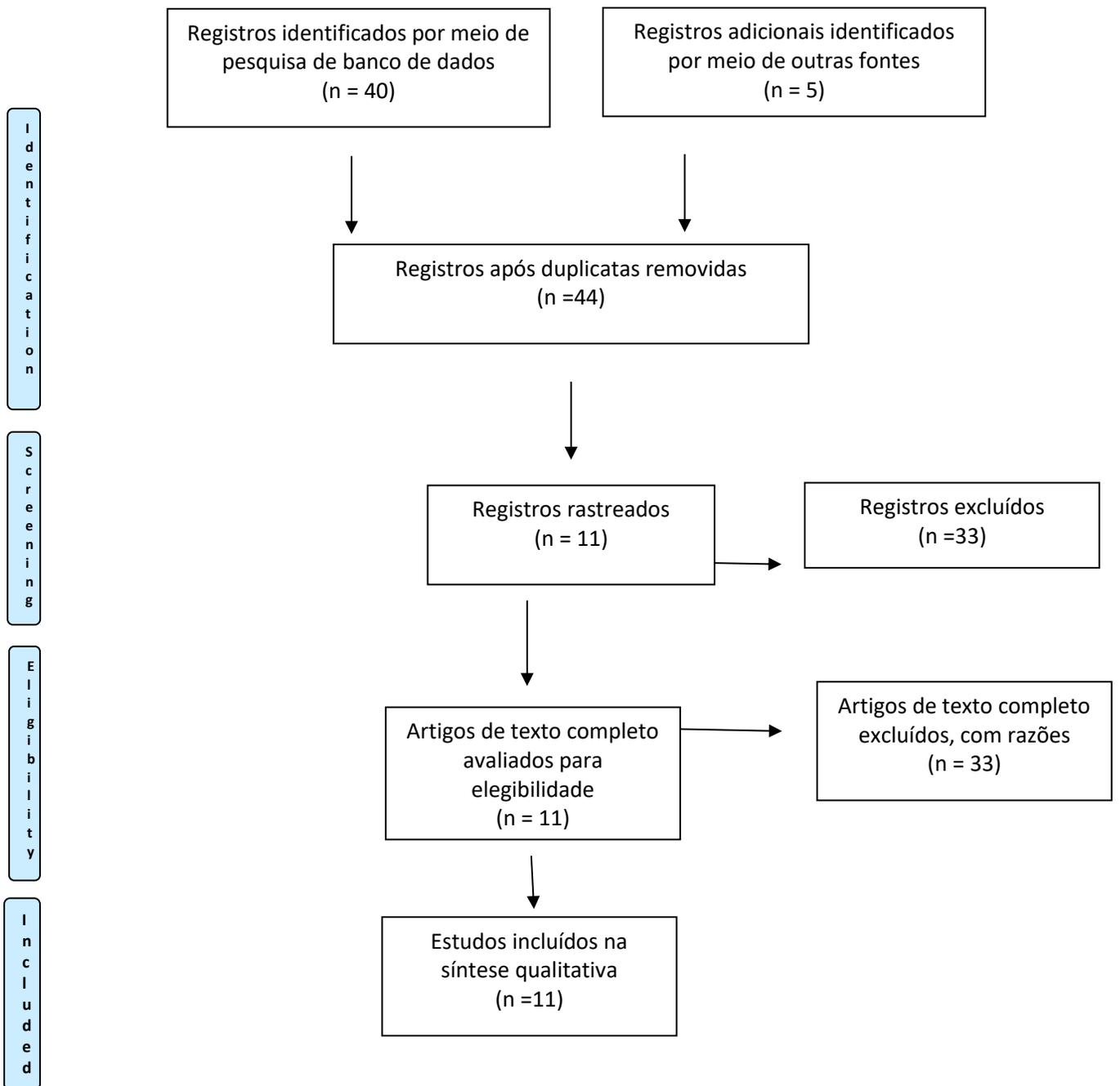


Figura 1. Fluxograma do processo de busca dos artigos seguindo a diretriz PRISMA

5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos neste estudo artigos publicados em inglês relacionados ao objetivo da pesquisa, às palavras-chave anteriormente mencionadas, em um intervalo de 10 anos (de janeiro de 2013 a março de 2023) presentes na base de dados PubMed, sendo estes limitados à realização da massagem perineal no período gestacional de pré-parto.

6. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos deste estudo os artigos em formato de cartas, os que tenham sido publicados em outra língua que não a inglesa, àqueles em que não apresentaram a técnica da massagem perineal realizada no período pré-natal ou que não abordaram o objetivo da pesquisa.

7. RESULTADOS

Ao serem eleitos, os 45 artigos tiveram o título e o resumo lidos para aplicabilidade dos critérios de seleção. Após leitura do título e resumo, 17 artigos científicos foram selecionados e lidos na íntegra para análise dos critérios de exclusão, sendo elegidos ao final 11 deles, conforme disposto na **Tabela 2**.

Dentre os 11 estudos selecionados para montagem deste trabalho, 6 se enquadram como ensaios clínicos randomizados, 1 como ensaio clínico quase randomizado, 1 como revisão sistemática, 1 como comentário de uma revisão sistemática, 1 como meta-análise e 1 como revisão sistemática e meta-análise. Os 11 artigos avaliam, independente do desenho de estudo, a aplicação da massagem perineal pré-natal com o objetivo de prevenir lacerações perineais e a grande maioria conclui que a técnica é eficaz quando realizada para esta finalidade.

Tabela 2. Artigos analisados após a revisão sistemática

	Autor/Ano	Desenho de estudo	Base	Resultado	Conclusão
1	Ahmed Mohamed Abdelhakim <i>et al.</i> / 2020	Revisão sistemática e meta-análise	Avaliar entre os ensaios, a eficácia da massagem perineal pré-natal na redução de taxas de trauma perineal e morbidades pós-parto.	Quatro bancos de dados diferentes desde o início até agosto de 2019 para os ensaios disponíveis. Incluímos ensaios clínicos randomizados (RCTs) que avaliaram o efeito da massagem perineal pré-natal (grupo de intervenção) versus grupo controle (sem massagem perineal pré-natal) em pacientes com trauma perineal. Onze RCTs com 3.467 pacientes foram analisados. Mulheres que receberam massagem perineal pré-natal tiveram incidência significativamente menor de episiotomias e lacerações perineais, particularmente o risco de lacerações perineais de terceiro e quartos	A massagem perineal pré-natal está associada a um menor risco de trauma perineal grave e complicações pós-parto.

				<p>graus. Melhor cicatrização de feridas e menos dor perineal foram evidentes no grupo de massagem perineal pré-natal. Massagem perineal pré-natal reduziu a segunda fase da duração do trabalho de parto e incontinência anal com melhora significativa nos escores de Apgar em 1 e 5 min.</p>	
2	Amira S. Dieb <i>et al.</i> / 2020	Ensaio clínico randomizado	Avaliar a eficácia da massagem perineal, PFMT e programa educacional DPF para prevenir a ruptura perineal e episiotomia	As taxas de lacerações perineais, episiotomia, dor pós-parto e uso de analgésicos pós-parto foi significativamente menor no grupo intervenção	A realização da massagem perineal digital pré-natal e PFMT, além da educação em saúde, é recomendada para reduzir as complicações perianais
3	Lucas Schreiner <i>et al.</i> / 2018	Revisão Sistemática		A realização do TMAP durante a gravidez encurtou a segunda fase do trabalho de parto e reduziu a incontinência urinária, enquanto a massagem perineal reduz a dor perineal. Em	O treinamento dos músculos do assoalho pélvico e a massagem perineal melhoraram os parâmetros relacionados ao parto e os sintomas do assoalho pélvico, enquanto o EPI-

				contraste, o uso de o EPI-NO tendeu a não ter efeito.	NO não mostrou nenhum benefício.
4	Qiuxia Chen <i>et al.</i> / 2022	Meta-análise.	Avaliar os efeitos da massagem perineal nas lesões e complicações perianais.	Em comparação a massagem perineal pré-natal, a massagem perineal pré-natal pode reduzir o risco de lesão perineal, ressecção perineal lateral e a incidência de dor a longo prazo.	A massagem perineal pré-natal reduz risco de lacerações perineais, principalmente de 3º e 4º graus durante o parto vaginal, episiotomia e dor perineal 3 meses após o parto. Os profissionais de obstetrícia e ginecologia devem considerar a popularização da massagem perineal pré-natal.
5	Emmanuel Onyebuchi Ugwu, <i>et al.</i> 2018	estudo controlado randomizado	O objetivo do estudo foi avaliar a eficácia da massagem perineal pré-natal na redução do trauma perineal e disfunções pós-parto.	O grupo de gestantes que recebeu a massagem perineal obteve maior número de períneo íntegro, menor incidência de episiotomia, além de serem menos propensas a desenvolver incontinência anal	A massagem perineal reduz a incidência de episiotomia e aumenta a incidência de mulheres com períneo íntegro após o parto vaginal, portanto a técnica deve ser considerada no período pré-natal.
6	Síssi Sisconeto de Freitas, <i>et al.</i> / 2018	Ensaio clínico randomizado	27 gestantes a partir de 33 semanas de gestação, de	Ambos os grupos apresentaram aumento na extensibilidade dos MAP em	O alongamento assistido por instrumentos e a massagem perineal

			18 a 40 anos, primigestas.	comparação com as avaliações antes e após quatro e oito sessões (grupo PnM de $17,6 \pm 1,8$ a $20,2 \pm 1,9$ cm; grupo IStr de $19,9 \pm 1,6$ a $22,9 \pm 1,6$ cm; $p < 0,001$) . Não houve diferença entre os grupos. Em relação à força muscular, não foram observadas diferenças estatísticas entre as avaliações ou entre os grupos.	aumentam a extensibilidade e não alteram a força dos MAP em gestantes.
7	Marie Hastings-Tolsma / 2014	Comentários sobre uma revisão sistemática	Uma revisão sistemática sobre traumas perineais decorrentes do parto vaginal e os efeitos da massagem perineal na prevenção desse trauma.	Os resultados apoiam a massagem perineal digital pré-natal no final da gravidez.	Não há efeitos adversos conhecidos da massagem perineal pré-natal e, na ausência de tais evidências, há poucos motivos para impedir a instrução do paciente sobre seu benefício potencial.
8	Roonak Shahoei, <i>et al.</i> 2016	Ensaio clínico randomizado	115 gestantes, a partir da 34 ^a semana de gestação, de feto único, com	A incidência de episiotomia foi de 53,33% e 57,33% nos grupos de intervenção e controle, respectivamente, refletindo a	A massagem perineal pré-natal tem um efeito significativo na incidência de períneo íntegro, episiotomia e dor

			apresentação cefálica	diferença significativa. A comparação dos graus de dor entre os dois grupos revelou a diferença significativa na gravidade da dor em 3 dias, 10 dias e 3 meses após o parto.	perineal pós-natal.
9	Hala Abd El fttah Ali / 2015.	Ensaio clínico randomizado	180 mulheres, de 18 a 35 anos de idade, ter no mínimo ensino fundamental completo e previsão de parto vaginal.	Foi constatado que a taxa de episiotomia foi aplicada em 20%, 36,7% e 42,8% das gestantes do grupo massagem, exercícios e controle, respectivamente, enquanto a laceração ocorreu em 42%, 53,3% e 70% das gestantes do grupo massagem, exercícios e controle, respectivamente. O grupo massagem foi estatisticamente menor em termos de episiotomia, laceração e grau de laceração.	De acordo com a pesquisa a aplicação da episiotomia foi reduzida pela massagem perineal pré-natal que afeta significativamente o trauma perineal, a dor perineal pos natal e a cicatrização, em consonância a estes achados, a massagem perineal e o exercício de Kegel reduziram a taxa de episiotomia e lacerações perineais, bem como aceleram a cicatrização durante o período pós-natal.
10	Faten Ibrahim Elsebey / 2018.	Ensaio clínico randomizado	118 gestantes, de 20 a 35 anos, com mais de	Apresentaram o períneo intacto 24,3% das mulheres do	A massagem perineal e o exercício de Kegel após 30

			30 semanas de gestação, nulíparas e primíparas de feto único.	grupo massagem perineal, 18,4% das gestantes do grupo exercício de Kegel e 0% das gestantes do grupo controle.	semanas de gestação são métodos não invasivos seguros de fortalecimento da musculatura perineal e treinamento dos músculos do assoalho pélvico, estes métodos reduziram a probabilidade de episiotomia e laceração perineal.
11	Fatima Leon-Larios, et al. 2017	Estudo controlado quase randomizado	Investigar os efeitos de um treinamento do assoalho pélvico após um programa de parto no trauma perineal.	As mulheres do grupo intervenção apresentaram maiores índices de períneo intacto além de sentir menos dor perineal pós parto, necessitando de menos analgesia.	Um programa composto pelo TMAP e MP pode prevenir a incidência de trauma no períneo em primíparas

8. DISCUSSÃO

O presente estudo analisou artigos selecionados listados na tabela 2, e encontrou associação positiva entre a massagem perineal realizada em período pré-natal, que teve início entre a 33^o e a 36^a semanas gestacionais [2,4,7,9,12,14,15,16], e a redução da incidência de laceração e episiotomia perineal. Ou seja, a aplicação da técnica apresentada nos estudos analisados varia entre 4 a 7 semanas prévias ao parto, os mesmos apontaram que mulheres submetidas à técnica apresentaram rupturas mais leves classificadas principalmente em graus 1 e 2, enquanto em grupos controle, sem a intervenção, a porcentagem de lacerações perineais avaliadas em graus 3 e 4 e/ou episiotomias ocorre com mais frequência [2,4,6,9,12,13,14,15,16]

Nos artigos analisados, observou-se que a maioria dos estudos deu preferência para que a massagem perineal fosse realizada em casa, pela gestante [16] ou pelo parceiro [4,9,13,14,15]. Em um ensaio clínico quase randomizado [14] a massagem perineal foi realizada pela mulher ou pelo parceiro, porém com a orientação de um fisioterapeuta. Em apenas um ensaio clínico, a intervenção foi realizada exclusivamente por um fisioterapeuta [7]. Já em alguns casos, a intervenção foi orientada e supervisionada por um enfermeiro e realizada pelos enfermeiros responsáveis pela pesquisa [2,12]. E, por fim, apenas um estudo [13] não especificou o responsável pela realização da técnica.

A massagem perineal pré-natal apresentou uma redução da dor perineal nos dias subsequentes ao parto em grupos intervenção se comparadas ao grupos controle [2,4,6,9,12,13,14,16] a redução se mostrou diferente em alguns artigos e, segundo Ahmed Mohamed Abdelhakim et al [4]; Hala Abd El fttah Ali [2]; Faten Ibrahim Elsebei [12], ocorre a redução da dor pós parto por até 15 dias; já Qiuxia Chen et al [6], Marie Hastings-Tolsma [13] e Roonak Shahoei, et al [16] referem redução do quadro algico em até 3 meses após a concepção do bebê.

Outro tópico levantado nos artigos estudados é sobre a diminuição de tempo no segundo estágio de parto nas pacientes que receberam a massagem perineal pré-parto, os resultados em comparação ao grupo controle não são significativos e não podem concluir que a massagem perineal apresenta impacto positivo na diminuição de tempo do segundo estágio de parto [4,9,12].

De maneira generalizada, a massagem perineal mostra-se eficaz na diminuição não somente de lacerações perineais (principalmente as classificadas como leves, graus 1 e 2), como também na redução da taxa de episiotomias, proporcionando um maior número de períneo íntegro. Informação consolidada quando todos os artigos selecionados concluíram que a técnica demonstra êxito para estas finalidades quando realizada no período de pré-parto.

9. CONCLUSÃO

Baseado nos estudos que compuseram este trabalho, conclui-se que a utilização da massagem perineal como recurso fisioterapêutico no pré-parto tem se mostrado efetiva na prevenção de traumas no períneo, na diminuição da incidência de episiotomia, além de proporcionar uma recuperação no pós-parto mais rápida e menos dolorosa para a gestante, reduzindo suas complicações a longo prazo. Além disto, os estudos mostram a importância de um acompanhamento/direcionamento fisioterapêutico qualificado, tanto para instruir a parturiente quanto seu(sua) companheiro(a) a como realizar a massagem perineal nas últimas semanas precedentes ao parto, ademais, o profissional será capaz de associar a técnica a outros recursos que podem ser benéficos para a gestante, sempre visando a individualização de cada atendimento. Por fim, enxerga-se a necessidade de mais estudos clínicos a fim de estabelecer protocolos mais bem definidos para a aplicabilidade da técnica.

10. REFERÊNCIAS

1. AASHEIM, V., NILSEN, A. B. V., LUKASSE, M. & REINAR, L. M. (2017). Perineal techniques during the second stage of labour for reducing perineal trauma. *Cochrane Database Syst Rev.*, 06 (06), 1-13.
2. ABD EL FTTAH ALI, Hala. Effects of prenatal perineal massage and Kegel exercise on the episiotomy rate. **IOSR Journal of Nursing and Health Science**, v. 4, p. 61-70, 2015.
3. ABEDZADEH-KALAHROUDI, Masoumeh et al. Trauma perineal: incidência e seus fatores de risco. **Revista de Obstetrícia e Ginecologia**, v. 39, n. 2, pág. 206-211, 2019.
4. ABDELHAKIM, Ahmed Mohamed et al. Benefícios da massagem perineal pré-natal na redução do trauma perineal e morbidades pós-parto: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. **Jornal internacional de uroginecologia**, v. 31, p. 1735-1745, 2020.
5. BARACHO, Elza. *Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher*. Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788527733281. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733281/>. Acesso em: 01 jun. 2023.
6. CHEN, Qiuxia et al. Efeito da massagem perineal pré-natal em lesões perineais pós-parto e complicações pós-parto: uma meta-análise. **Métodos computacionais e matemáticos em medicina**, v. 2022, 2022.
7. DE FREITAS, Síssi Siconeto et al. Efeitos das técnicas de preparo perineal na extensibilidade tecidual e na força muscular: um estudo piloto. **Jornal internacional de uroginecologia**, v. 30, p. 951-957, 2019.
8. DEMERIEL, Gulbahtiyar; GOLBAS, Zehra. Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing, 2015.
9. DIEB, Amira S; SHOAB, Amira Y.; NABIL, Hala; GABRL, Amir; ABDALLAH, Ahmed A.; SHABAN, Mona M.; ATTIA, Ahmed H. **Perineal massage and training reduce perineal trauma in pregnant women older than 35 years: a randomized**

controlled trial, 2019. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30941442/>.

10. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
11. DUCARME, G.; PIZZOFERRATO, A. C.; TAYRAC, R. de; SCHANTZ, C.; THUBERT, T.; LE RAY, C.; RIETHMULLER, D.; VERSPYCK, E.; GACHON, B.; PIERRE, F.; ARTZNER, F.; JACQUERTIN, B.; FRITEL, X. **Perineal prevention and protection in obstetrics: CNGOF clinical practice guidelines, 2019.** Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30553051/>.
12. ELSEBEIY, Faten Ibrahim. Comparação dos efeitos da massagem perineal pré-natal versus o exercício de Kegel no resultado do trabalho de parto. **IOSR J Nurs Health Sc** , v. 7, n. 3, pág. 43-53, 2018.
13. HASTINGS-TOLSMA, Marie. A massagem perineal pré-natal diminui o risco de trauma perineal durante o parto. **Enfermagem baseada em evidências** , v. 17, n. 3, pág. 77-77, 2014.
14. LEON-LARIOS, Fátima et al. Influência de um programa de treinamento do assoalho pélvico na prevenção do trauma perineal: um estudo controlado quase randomizado. **Obstetrícia**, v. 50, p. 72-77, 2017.
15. SCHREINER, Lucas e cols. Revisão sistemática das intervenções do assoalho pélvico durante a gravidez. **Revista Internacional de Ginecologia e Obstetrícia** , v. 143, n. 1, pág. 10-18, 2018.
16. SHAHOEI, Roonak et al. O impacto da massagem perineal durante a gravidez na laceração perineal durante o parto e pós-parto: um estudo clínico randomizado. **Jornal de Doenças Crônicas** , v. 4, n. 1, pág. 13-20, 2016.
17. SILVA, Marcela Ponzio Pinto E.; MARQUES, Andréa de A.; AMARAL, Maria Teresa Pace do. Tratado de Fisioterapia em Saúde da Mulher, 2ª edição. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788527734660. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527734660/>. Acesso em: 01 jun. 2023.

18. TAVARES, Núbia Vanessa da Silva; DANTAS, Natália Palmoni Medeiros; CARDOSO, Anne Caroline Gonçalves; SANCHES, Maria Elisângela Torres de Lima; DE ARAÚJO, Sandra Taveiros; MOURA, Reinaldo dos Santos; DE MENDONÇA, Thamires Ribeiro Marques; SOUSA, Maila Lorena de Carvalho Sousa. **Fatores que influenciam a ocorrência de laceração perineal no parto, 2022.**
19. UGWU, Emmanuel Onyebuchi et al. Eficácia da massagem perineal pré-natal na redução do trauma perineal e morbidades pós-parto: um estudo controlado randomizado. **Journal of Obstetrics and Gynecology Research** , v. 44, n. 7, pág. 1252-1258, 2018.