

EFEITOS DA MASSAGEM PERINEAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Mariana Fernandes Lopes

Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal
essv6098@essv.ipv.pt

Emília de Carvalho Coutinho

Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal
ecoutinhoessv@gmail.com

Maria José Santos

Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Escola Superior de Saúde, Vila Real, Portugal
mjsantos@utad.pt

Manuela Ferreira

Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal
mmcferreira@gmail.com

Hélia Dias

Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Saúde, Santarém, Portugal
helia.dias@essaude.ipsantarem.pt

*Recepción Artículo: 23 mayo 2021
Admisión Evaluación: 23 mayo 2021
Informe Evaluador 1: 27 mayo 2021
Informe Evaluador 2: 30 mayo 2021
Aprobación Publicación: 01 junio 2021*

RESUMO

Durante o trabalho de parto o traumatismo do períneo é frequente. A massagem perineal é considerada uma técnica que promove a integridade do períneo. Como objetivo pretende-se identificar os efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com pesquisa a 18 de janeiro de 2021. Foram considerados artigos de estudos primários e revisões sistemáticas da literatura, publicados em Português, Inglês e Espanhol, disponíveis nas bases B-ON, PubMed e CINAHL, em texto integral e de livre acesso, no ano de 2016 a 2020. A questão de pesquisa "Quais os efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto?" teve por base o método de PI[C]OD. Aquando a pesquisa nas bases de dados com a expressão - "(injury) AND (massage) AND (perineum) AND (labor) obteve-se 53 artigos na Pubmed; já com a expressão - "(perineal trauma OR perineal injury OR perineal tear OR perineal laceration) AND massage AND (labor OR delivery) obteve-se 278 artigos na B-on e 41 na Cinahl, ficando no total com 372 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão do tempo, língua e livre acesso ficaram 110 artigos. De seguida, considerou-se a repetição dos artigos ficando com 85 artigos. Após leitura do título e resumo foram selecionados 11 artigos. Foram assim encontrados 6 artigos agrupados em função do método de pesquisa. Dos resultados encontrados verificou-se que existem benefícios na utilização da massagem perineal durante o trabalho de parto. Conclui-se que a realização de massagem perineal

EFEITOS DA MASSAGEM PERINEAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO

durante o trabalho de parto reduz o número de lacerações no períneo, a necessidade de episiotomia, a duração do trabalho de parto, bem como, a dor após o parto. No entanto, é necessário realizar mais estudos.

Palavras-chave: períneo; traumatismo; massagem; trabalho de parto

ABSTRACT

Effects of perineal massage during labor. During labor, trauma to the perineum is frequent. Perineal massage is considered a technique that promotes the integrity of the perineum. with the objective to identify the effects of perineal massage during labor. An integrative literature review was carried out, with research on January 18, 2021. Articles from primary studies and systematic literature reviews were published, published in Portuguese, English and Spanish, available in B-ON, PubMed and CINAHL databases, in text full and open access, in the year 2016 to 2020. The research question “What are the effects of perineal massage during labor?” was based on the PI [C] OD method. When searching the databases with the expression - “(injury) AND (massage) AND (perineum) AND (labor), 53 articles from Pubmed; already with the expression - “(perineal trauma OR perineal injury OR perineal tear OR perineal laceration) AND massage AND (labor OR delivery) 278 articles in B-on and 41 in Cinahl, with a total of 372 articles. After application, the criteria for inclusion of time, language and free access, 110 articles remained. Then, the repetition of the articles was considered, leaving 85 articles. After reading the title and summary, 11 articles were selected. Thus, 6 articles were found grouped according to the research method. From the results found there are benefits in using perineal massage during labor. It is concluded that performing a perineal massage during labor reduces the number of lacerations in the perineum, the need for episiotomy, the duration of labor, as well as pain after delivery. However, further studies are needed.

Keywords: perineum; injury; massage; labor

INTRODUÇÃO

O parto por via vaginal muitas vezes está associado ao traumatismo do períneo, essencialmente, durante o período expulsivo do trabalho de parto. Pelo que o cuidado à parturiente durante o trabalho de parto tem como um dos enfoques a promoção da integridade do períneo (Zukoff, Pereira, Rafael, & Penna, 2019).

O trauma perineal pode, por um lado ocorrer, espontaneamente ou, por outro, estar associado à realização de episiotomia (Botelho, 2017).

A episiotomia é a incisão realizada ao nível do períneo de forma a aumentar o canal vaginal. Nos dias de hoje a episiotomia já começa a ser realizada de forma seletiva. No entanto, ainda não foram definidos os critérios para a execução da mesma, por falta de evidência científica, pelo que o “juízo clínico individual deve prevalecer para guiar a decisão de efetuar este procedimento” (Henriques, 2017, p.580). As episiotomias mais conhecidas são a mediana e a médio-lateral, sendo esta última a mais utilizada na Europa. No entanto, é de considerar que a episiotomia mediana provoca menor hemorragia, é menos dolorosa e é mais fácil de reparar, em contrapartida, tem maior probabilidade de se prolongar até ao esfíncter anal e reto (Henriques, 2017).

Quanto às lacerações, as mesmas são classificadas de primeiro grau quando envolvem apenas a pele do períneo, de segundo grau quando envolvem os músculos do períneo, de terceiro grau aquelas que já se prolongam até ao esfíncter anal, sendo que dentro destas existe uma subdivisão (3a, em que a laceração atinge menos de 50% do esfíncter anal externo; 3b, em que atinge mais de 50% do esfíncter anal externo; 3c, todo o esfíncter anal é atingido), por fim, as lacerações de quarto grau que se estendem, para além das estruturas referidas, até à parede anterior do reto. As lacerações de terceiro e quarto grau deixam, muitas vezes cicatrizes na vida da mulher, a longo e curto prazo. A curto prazo considera-se maior perda de sangue durante o parto, a dor no períneo, maior tempo de recuperação no pós-parto e a ligação entre a díade mãe/filho pode ficar comprometida. A longo prazo, a mulher pode ter incontinência urinária e fecal, bem como, dispareunia (Aasheim et al., 2011 cit. por Botelho, 2017; Lowdermilk & Perry, 2006).

A existência de laceração perineal está, muitas vezes, relacionada com a idade avançada da grávida, a hereditariedade (por exemplo, mulheres ruivas têm a pele mais friável, logo mais suscetíveis a lacerações), ser primí-

para, o peso do recém-nascido (macrossomia), assim como a realização de indução do trabalho de parto, de episiotomia e ser parto instrumentado (Lowdermilk & Perry, 2006).

Tendo em vista as complicações que podem advir após a ocorrência de laceração perineal durante o trabalho de parto, é fundamental utilizar estratégias que possam reduzir a probabilidade de as mesmas surgirem. Uma dessas estratégias é a massagem perineal durante o trabalho de parto, que consiste na "aplicação de dois dedos na vagina em direção ao reto, aplicando uma ligeira pressão descendente, movendo os dedos com movimentos constantes" (OMS, 2018, p.139). Esta técnica de baixo custo "pode aumentar a flexibilidade dos músculos perineais, reduzindo assim a resistência muscular, fazendo com que o períneo se distenda durante o trabalho de parto sem rotura e sem necessidade de episiotomia" (Botelho, 2017, p.18).

Assim, tendo em conta que a massagem perineal pode ter um efeito positivo no que toca à integridade perineal durante o trabalho de parto, entre outros, levantou-se como questão de pesquisa para esta revisão integrativa da literatura: "Quais os efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto?".

OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

Determinando como objetivo identificar os efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, sendo esta uma abordagem metodológica mais ampla, que permite incluir tanto estudos primários como secundários para que se consiga uma compreensão mais abrangente do tema em análise (Souza, Silva, & Carvalho, 2010).

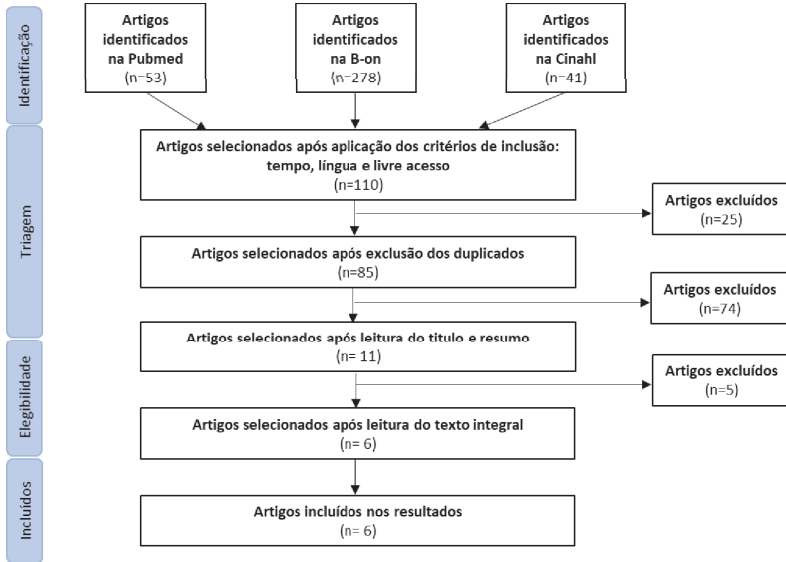
A questão de pesquisa teve por base o método de PIC(J)OD (Participantes, Intervenção, Comparação, Outcomes/resultados, Desenho). Definiu-se assim, como participantes (P) as parturientes; como intervenção (I) a aplicação de massagem perineal; como outcomes/resultado (O) os efeitos da aplicação de massagem perineal; o desenho do estudo (D) enquadra-se em estudos primários e revisões sistemáticas da literatura. O terceiro ponto do acrónimo (C) não foi utilizado. Ficando assim como questão de pesquisa "Quais os efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto?".

Elaborada a questão e definido o objetivo, realizou-se a pesquisa a 18 de janeiro de 2021 nas bases de dados B-on, Pubmed e Cinahl. Os descritores DeCS/MeSH utilizados foram Perineum, Injury, Massage, labor, no entanto, para obter o maior número de resultados também foram utilizados os seguintes descritores não controlados perineal trauma, perineal injury, perineal tear e perineal laceration, já os operadores booleanos utilizados para a pesquisa foram o AND e o OR. Como critérios de inclusão considerou-se uma linha temporal de janeiro de 2016 a dezembro de 2020, todos os artigos de língua portuguesa, inglesa e espanhola, de livre acesso, o fenómeno de interesse ser a massagem perineal e o contexto em trabalho de parto. Como critérios de exclusão consideraram-se: artigos com ano inferior a 2016, que sejam de língua que não a portuguesa, inglesa e espanhola, que não sejam de livre acesso, o fenómeno de interesse abordar outro método que não a massagem perineal e fora do contexto do trabalho de parto.

Aquando a pesquisa nas bases de dados com a expressão - "(injury) AND (massage) AND (perineum) AND (labor) obteve-se 53 artigos na Pubmed; já com a expressão - "(perineal trauma OR perineal injury OR perineal tear OR perineal laceration) AND massage AND (labor OR delivery) obteve-se 278 artigos na B-on e 41 na Cinahl, ficando no total com 372 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão do tempo, língua e livre acesso ficaram 110 artigos. De seguida, considerou-se a repetição dos artigos ficando com 85 artigos. Após leitura do título e resumo foram selecionados 11 artigos. Após a leitura do texto integral foram excluídos 5 artigos, restando 6 artigos que integraram o corpo da pesquisa, conforme figura 1, com o PRISMA 2009 adaptado de Joanna Briggs Institute (JBI) (Galvão, Pansani, & Harrad, 2015).

EFEITOS DA MASSAGEM PERINEAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Figura 1- Inclusão de artigos pelo Prisma 2009 adaptado de JBI (Galvão et al., 2015)



RESULTADOS ALCANÇADOS

Após a elaboração da pesquisa de artigos nas bases de dados e a sua seleção tendo em conta os critérios de inclusão e de exclusão apresentam-se os mesmos no quadro 1.

Quadro 1- Quadro com uma breve síntese dos resultados obtidos para a revisão

Título/Autor/ano	Objetivos	Participantes	Metodologia	Principais Resultados
1. The effect of perineal massage during the second stage of birth on nulliparous women perineal: A randomization clinical trial Shahoei, R., Zaheri F., Nasab, L. H., & Ranaei F. (2017)	Determinar o efeito da massagem perineal no segundo período do trabalho de parto nas lacerações perineais, episiotomia e dor perineal em mulheres primíparas	195parturientes (primíparas) entre as 38 e 42 semanas de gestação, no Be'sat Hospital em Sanandaj, entre o ano de 2013 e 2014	Estudo randomizado controlado. As participantes foram selecionadas por meio de amostragem de conveniência, e alocados aleatoriamente em dois grupos: grupos de intervenção e controle. O grupo de intervenção recebeu massagem perineal de 30 minutos durante período do trabalho de parto. Posteriormente, analisou-se a presença de lacerações, episiotomia e dor perineal entre os dois grupos. As participantes foram contactadas ao 3º, 10º dia e 3 meses após o parto por telefone	A percentagem de episiotomia foi de 69,47% no grupo de intervenção e 92,31% no grupo controle. Os resultados revelaram 23,16% de laceração de primeiro grau e 2,11% de laceração de segundo grau no grupo de intervenção e nenhuma laceração de terceiro e quarto grau. Já no grupo controle houve 7,69% de primeiro grau, 2,56% de segundo grau e 1,05 de terceiro grau. Com base nos resultados, a dor perineal no pós-parto foi significativamente diferente em ambos os grupos
2.Effectiveness of Perineal Massage in the Second Stage of Labor in	Investigar o efeito da massagem perineal no segundo período do	171 mulheres primíparas, com 38 a 42 semanas de gestação, no Hospital em	Estudo observacional em que as participantes foram divididas em dois grupos:	A duração do segundo período em que do trabalho de parto foi significativamente menor no grupo

EFEITOS DA MASSAGEM PERINEAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO

<p>Preventing Perineal Trauma</p> <p>Oglak, S. C., & Obut, M. (2020)</p>	<p>trabalho de parto na prevenção do trauma perineal</p>	<p>Diyarbakır, entre janeiro de 2017 e maio de 2019</p>	<p>o grupo da massagem perineal e o grupo controle. A massagem perineal foi realizada durante o segundo período do trabalho de parto. Após o parto o períneo foi examinado</p>	<p>da massagem (36 ± 19 minuto) em comparação com o grupo controle (46 ± 25 minutos, p = 0,024). Vinte e cinco mulheres (28,8%) no grupo da massagem ficou com o períneo intacto, em comparação com cinco (6,0%) no grupo de controle (p = 0,003). A taxa de lacerações perineais de primeiro e segundo grau foi maior no grupo de massagem 32,2% e 10,3%, respectivamente, do que no grupo controle 11,9% e 6,0%, respectivamente (p <0,001). A incidência de episiotomia foi significativamente menor no grupo que recebeu massagem (28,7%) do que no grupo controle (76,1%, p <0,001)</p>
<p>3.Effect of Perineal Massage on the Rate of Episiotomy</p> <p>Akhlaghi, F., Baygi, Z. S., Miri M., & Najafi M. (2019)</p>	<p>Investigar o efeito da massagem perineal durante o trabalho de parto sobre a necessidade de episiotomia</p>	<p>99 parturientes primíparas com, entre a 37^a e 42^a semana de gestação, no Razavi Hospital em Mashaad, entre julho e outubro de 2018</p>	<p>Ensaio clínico randomizado (duplo-cego) - n = 49 controles; n = 50 casos. No período de dilatação as participantes receberam 4 sessões de massagem</p>	<p>A necessidade de episiotomia foi significativamente menor no grupo em que foi realizada massagem perineal (p = 0,05). O grau das lacerações nas 20 mulheres que não necessitaram de</p>

			perineal durante 2 minutos com um intervalo de 30 minutos. No início do segundo período do trabalho de parto receberam 1 massagem de 10 minutos. Após o parto, os períneos das parturientes de cada grupo foram examinados	episiotomia (p = 0,5) e as que precisaram (n = 79; p = 0,1) não foi significativo, em ambos os grupos. No grupo da massagem as mulheres que não necessitaram de episiotomia (n = 14) e tiveram laceração, as de primeiro grau foram mais frequentes do que as de segundo grau. A duração do primeiro e segundo período do trabalho de parto foram significativamente menores no grupo de intervenção em relação ao grupo controle (p=0,3; p=0,002, respetivamente)
<p>4.Effect of Perineal Massage with Ostrich Oil on the Episiotomy and Lacerations in Nulliparous Women: A Randomized Controlled Clinical Trial</p> <p>Romina, S., Ramezani, F., Falah N., Mafi, M., & Ranjkesh, F. (2020)</p>	<p>Analisar o efeito da massagem perineal com óleo de avestruz na episiotomia e lacerações em primíparas</p>	<p>77 mulheres primíparas, entre as 37 e 42 semanas de gestação, no Hospital Razi em Qazvin, de maio a dezembro de 2018</p>	<p>Estudo randomizado controlado. No grupo de intervenção, as participantes receberam uma massagem perineal, com óleo de avestruz, na última fase do período de dilatação cerca de 5 a 10 minutos a cada 1 h; No período expulsivo a massagem foi de 5 a 10</p>	<p>A massagem perineal com óleo de avestruz no grupo de intervenção diminuiu significativamente a taxa de episiotomia em comparação com o controle grupo (p <0,001). No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa nas lacerações perineais entre os dois grupos.</p>

EFEITOS DA MASSAGEM PERINEAL DURANTE O TRABALHO DE PARTO

			<p>minutos a cada 30 minutos. As taxas de episiotomia e laceração perineal foram comparadas entre os dois grupos. Os dados foram analisados usando qui-quadrado, teste t e Mann-Whitney</p>	
<p>5. Perineal massage during labor: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials</p> <p>Aquino, C. I., Guida, M., Saccone, G., Cruz, Y., Vitagliano, A., Zullo, F., & Berghella, V. (2020)</p>	<p>Avaliar se a massagem perineal durante o trabalho de parto diminui o risco de trauma perineal</p>	<p>Mulheres primíparas a partir das 36 semanas de gestação</p>	<p>Revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados que comparam o uso de massagem perineal durante o trabalho de parto (ou seja, grupo de intervenção) com um grupo de controle. A meta-análise foi realizada usando o modelo de efeitos aleatórios de DerSimonian e Laird</p>	<p>Mulheres que receberam massagem perineal tiveram uma incidência significativamente menor de trauma perineal grave, em comparação com aqueles que não receberam (RR 0,49, IC 95% 0,25-0,94). Todos os resultados secundários não foram significativos, exceto para a incidência de períneo intacto, que foi significativamente maior no grupo de massagem perineal (RR 1,40, 95% 1,01-1,93), bem como para a incidência de episiotomia (RR 0,56, IC 95% 0,38-0,82)</p>
<p>6. Perineal Massage during Second Stage of Labor to the</p>	<p>Determinar o efeito da massagem perineal</p>	<p>182 primíparas, no Siloam Hospital, em Makassar,</p>	<p>Estudo controlado não randomizado.</p>	<p>No grupo da massagem perineal, a maioria das lacerações</p>

<p>Perineal Laceration Degree in Primigravida</p> <p>Arafah, S., Lotisna, D., & Tiro, E. (2016)</p>	<p>durante o segundo período de trabalho de parto no grau de laceração perineal na primípara</p>	<p>entre agosto de 2014 e fevereiro de 2015</p>	<p>182 primíparas foram divididas em dois grupos: 103 no grupo da massagem e 79 no grupo controle. Os dados foram analisados usando o teste de qui quadrado em SPSS</p>	<p>perineais foram de primeiro grau (52,4%), enquanto que, no grupo de controle, a maioria era de segundo grau (77,2%). A análise estatística mostrou uma associação significativa entre massagem perineal e diminuição do grau de laceração ($p < 0,05$)</p>
--	--	---	---	---

DISCUSSÃO

Depois de apresentados os resultados da pesquisa, segue-se a confrontação de modo a responder à questão de pesquisa e cumprir o respetivo objetivo delineado. Será apresentada em função dos temas emergentes da análise: lacerações, episiotomia, duração do trabalho de parto, e dor.

Lacerações

Quanto às lacerações perineais segundo o estudo de Arafah, Lotisna, e Tiro (2016) na Indonésia, a percentagem de períneos sem traumatismo foi superior no grupo em que realizaram massagem em relação ao grupo controle. Assim como, no grupo da massagem não ocorreram lacerações de terceiro e quarto grau, enquanto no grupo controle só não ocorreu lacerações de quarto grau. Shahoei, Zaheri, Nasab, e Ranaei (2017), corrobora estes resultados.

Oglak e Obut (2020), no seu estudo verificou, também, a diminuição de lacerações com a realização de massagem perineal, havendo assim um maior número de períneos intactos no grupo de intervenção, em relação ao grupo de controle, sendo que as mulheres que apresentavam trauma perineal, na sua maioria eram lacerações, em que as de primeiro grau cicatrizavam por segunda intenção, sem necessidade de suturar. Neste estudo, em ambos os grupos não ocorreram lacerações de terceiro e quarto grau.

Na revisão com meta análise verificou-se uma menor incidência de lacerações de terceiro e quarto grau nas puérperas que tiveram massagem durante o trabalho de parto. Para além disso, o mesmo autor verificou nos estudos inseridos na revisão que esta relação tem mais impacto em mulheres primíparas em relação às múltiparas, uma vez que nas múltiparas não houve diferença significativa entre as que tiveram massagem e as do grupo controle (Aquino et al., 2020).

Por último, num estudo realizado em Qazvin, no Irão, por Romina, Ramezani, Falah, Mafi, e Ranjkesh (2020), este analisou o efeito da massagem perineal com óleo de avestruz na episiotomia e lacerações perineais durante a última fase do período de dilatação e o segundo período do trabalho de parto em mulheres primíparas, no entanto, não houve diferenças significativas entre os dois grupos, o autor considera que este resultado pode ter sido influenciado pela maneira como foi realizada a massagem.

Episiotomia

No que toca às episiotomias, sabe-se que, por vezes, ainda continua a ser um procedimento de rotina, mas desnecessário. Sendo assim, alguns estudos encontrados fazem a relação entre a utilização da massagem no períneo e a necessidade de episiotomia. Cinco dos seis estudos analisados referem que a incidência de episiotomia foi, significativamente, menor nos grupos em que se realizou massagem durante o trabalho de parto, em relação, aos grupos controle. Nestes estudos a episiotomia quando realizada nunca foi considerada como rotina (Shahoei et al., 2017; Oglak & Obut, 2020; Aquino et al., 2020; Romina et al, 2020; Akhlaghi, Baygi, Miri, & Najafi, 2019)

Akhlaghi et al. (2019) considerou ainda que não houve diferenças significativas no grau das lacerações, entre as parturientes em que não foi necessário a episiotomia e as que precisaram. No grupo em que foi realizada massagem perineal, durante o trabalho de parto, as mulheres que não necessitaram de episiotomia e tiveram laceração, as mais frequentes foram de primeiro grau.

No estudo de Romina et al. (2020), já referido, os resultados revelaram que o grupo que recebeu a massagem perineal com óleo de avestruz teve uma diminuição significativa na execução de episiotomia em comparação com o grupo de controle.

Duração do trabalho de parto

Em relação à duração do trabalho de parto, só dois estudos tiveram em consideração este ponto com a realização da massagem perineal. Para Oglak e Obut (2020) a duração do segundo período do parto foi, significativamente, menor no grupo em que foi realizada massagem em comparação com o grupo controle, obtendo uma média de 27 minutos e meio e 35 minutos e meio, respetivamente. Já Akhlaghi et al. (2019) também teve em conta o primeiro período do trabalho de parto, uma vez que a sua intervenção ainda começou nessa fase, obtendo resultados significativos entre o grupo controle e o grupo da massagem, sendo este último o que obteve menor tempo.

Dor

Relativamente à dor após o parto, só um estudo evidenciou a mesma no contexto da massagem perineal, em que o investigador fez ensinios às mulheres acerca da dor, validando-os, para posteriormente contactar as mesmas ao terceiro, décimo dia e três meses após o parto. Concluiu, assim, após comparação dos dois grupos que no terceiro dia e três meses após o parto a dor era, significativamente, menor no grupo em que foi realizada massagem perineal. Já ao décimo dia não houve diferenças significativas (Shahoei et al., 2017).

CONCLUSÕES

A preservação do períneo no parto vaginal é vista cada vez mais como uma preocupação pelo Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Mesmo a nível de evidência científica já começam a surgir mais estudos que abordam as estratégias desenvolvidas para prevenir o traumatismo perineal. Relativamente à massagem perineal, no contexto trabalho de parto, verificou-se que efetivamente tem efeitos relacionados com a integridade do períneo, como a diminuição do número de lacerações, sendo as lacerações de terceiro e quarto grau as que menos ocorrem, e a redução no número de episiotomias a ser realizadas, mas também se verificou que há uma redução na duração do trabalho de parto e uma diminuição, substancial, na incidência de dor após o parto.

Ao longo da elaboração desta revisão fui confrontada com algumas limitações inerentes à questão de pesquisa e o seu objetivo. Assim sendo, seria importante elaborar mais estudos primários que abordassem a massagem perineal no contexto do trabalho de parto e que tivesse como participantes mulheres múltiparas, uma vez que a maioria dos estudos primários existentes aborda a massagem ao períneo só em mulheres primíparas e em contexto pré-natal, assim como seria interessante realizar estudos que envolvessem mulheres que têm prática regular de atividade física.

Para finalizar, reitera-se a importância de realizar estudos primários acerca da massagem perineal, durante o trabalho de parto, mas também em Portugal, por um lado para identificar maternidades que a utilizam e, por outro, verificar os seus efeitos da mesma.

FINANCIAMENTO E AGRADECIMENTOS

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto Ref^o UIDB/00742/2020. Agradecemos adicionalmente ao Politécnico de Viseu pelo apoio prestado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akhlaghi, F., Baygi, Z. S., Miri, M., & Najafi, M. N. (2019). Effect of Perineal Massage on the Rate of Episiotomy. *Journal of Family & Reproductive Health, 13*(3), 160–166
- Aquino, C. I., Guida, M., Saccone, G., Cruz, Y., Vitagliano, A., Zullo, F., & Berghella, V. (2020). Perineal massage during labor: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians, 33*(6), 1051–1063. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1512574>
- Arafah, S., Lotisna, D., & Tiro, E. (2016). Perineal Massage during Second Stage of Labor to the Perineal Laceration Degree in Primigravida. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology, 218–221*. <https://doi.org/10.32771/inajog.v4i4.440>
- Beckmann, M. M., & Stock, O. M. (2013). Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma. *The Cochrane database of systematic reviews, 4*, CD005123. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005123.pub3>
- Botelho, C. M. (2017). *A influência da massagem perineal na incidência do trauma perineal no segundo período de trabalho de parto* (Dissertação de mestrado). Obtido de: <http://hdl.handle.net/10400.26/18363>
- Galvão, T. F., Pansani, T. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 24*(2), 335–342. <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Henriques, A. (2017). Episiotomia e lacerações perineais. In L. Graça (5^aEd.), *Medicina Materno fetal* (pp. 180–184). Lisboa: Lidel.
- Lowdermilk, D., & Perry, S. (2006). *Enfermagem na Maternidade*. Loures: Lusodidacta. Oglak, S., C., & Obut, M. (2020). Effectiveness of Perineal Massage in the Second Stage of Labor in Preventing Perineal Trauma. *Gorm, 26*(2), 88–93. <https://doi.org/10.21613/GORM.2020.1068>
- OMS (2018) Intrapartum care for a positive childbirth experience Geneva: World Health Organization. ISBN: 978-92-4-155021-5. Acedido em 9789241550215-eng.pdf;jsessionid=2CE097C6238C43C557860A1FE42190D1 (who.int)
- Romina, S., Ramezani, F., Falah, N., Mafi, M., & Ranjesh, F. (2020). Effect of Perineal Massage with Ostrich Oil on the Episiotomy and Lacerations in Nulliparous Women: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Iranian Journal of Nursing & Midwifery Research, 25*(2), 134–138. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_76_19
- Shahoei, R., Zaheri, F., Nasab, L. H., & Ranaei, F. (2017). The effect of perineal massage during the second stage of birth on nulliparous women perineal: A randomization clinical trial. *Electronic Physician, 9*(10), 5588–5595. <https://doi.org/10.19082/5588>
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (16794508), 8*(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Zukoff, M. K. A., Pereira, A. L. F., Rafael, Ricardo, M. R., & Penna, L. H. G. (2019). Fatores obstétricos associados à proteção perineal na assistência das enfermeiras obstétricas ao parto normal. *Nursing, 22*(251), 2856–2861

