

## ARTIGO SCOPING REVIEW

# Técnicas de Proteção Perineal em Parturientes: Scoping Review sobre a Redução de Lacerações no Parto Vaginal

*Perineal Protection Techniques for Women in Labor: A Scoping Review on the Reduction of Perineal Tears During Vaginal Birth*

*Técnicas de Protección Perineal en Parturientas: Revisión Exploratoria sobre la Reducción de Laceraciones en el Parto Vaginal*

Micaela de Fátima Batista Sousa Costa <sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0009-0009-6855-5508>

Paula Alexandra Cordeiro Damásio  
Correia <sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0009-0004-7628-5847>

Maria Bonito Furtado <sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0009-0009-9574-9674>

Márcio Filipe Moniz Tavares <sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-2820-5660>

<sup>1</sup> Universidade dos Açores, Escola Superior de Saúde, Departamento de Enfermagem, Ponta Delgada, Açores, Portugal

<sup>2</sup> Hospital Divino Espírito Santo, Departamento de Enfermagem, Ponta Delgada, Açores, Portugal

## Resumo

**Enquadramento:** Lacerações perineais são complicações frequentes no parto vaginal, associadas a dor, hemorragia e disfunção do pavimento pélvico. Técnicas como massagem perineal, compressas mornas, *hands-on* e *hands-off* são usadas para preveni-las, mas a evidência da eficácia é limitada.

**Objetivo:** Mapear a evidência da eficácia de técnicas de proteção perineal na redução de lacerações perineais em partos vaginais.

**Metodologia:** Scoping review segundo JBI e PRISMA-ScR. Incluíram-se estudos quantitativos primários (2014–2024), em português, inglês e espanhol, que avaliaram lacerações como desfecho primário. Aplicou-se a mnemónica PCC para definir população, conceito e contexto. Excluíram-se estudos secundários e qualitativos. Seleção, extração e análise realizadas por dois revisores.

**Resultados:** Incluídos 11 estudos, agrupados em técnicas de proteção perineal e desfechos clínicos; Fatores maternos e impacto nas lacerações; Intervenções intraparto e desfechos; Estratégias preventivas e eficácia clínica.

**Conclusão:** Técnicas de proteção perineal mostram potencial para reduzir lacerações, mas a variabilidade dos resultados evidencia necessidade de investigação adicional. Futuros estudos multicêntricos com metodologias robustas são fundamentais para padronizar práticas e reforçar cuidados obstétricos baseados em evidência.

**Palavras-chave:** lacerações perineais; massagem; períneo; termoterapia; parto natural; revisão de escopo

## Abstract

**Background:** Perineal tears are a common complication of vaginal delivery. They are associated with pain, bleeding, and pelvic floor dysfunction. Perineal massages, the application of warm compresses, and the hands-on and hands-off techniques are used to prevent perineal tears. However, evidence of their effectiveness is limited.

**Objective:** To map the evidence on the effectiveness of perineal protection techniques in reducing perineal tears during vaginal deliveries.

**Methodology:** A scoping review was conducted according to the JBI and PRISMA-ScR guidelines. Primary quantitative studies (2014–2024) written in Portuguese, English, or Spanish that evaluated perineal tears as the primary outcome were included. The PCC mnemonic device was used to define the population, concept, and context. Secondary and qualitative studies were excluded. Two reviewers performed selection, extraction, and analysis.

**Results:** Eleven studies were included and grouped into the following four categories: Perineal protection techniques and respective clinical outcomes; Maternal factors and impact on tears; Intrapartum interventions and respective outcomes; and Preventive strategies and clinical efficacy.

**Conclusion:** Perineal protection techniques have the potential to reduce perineal tears. However, the variability of results underscores the need for further investigation. Future multicenter studies with robust methodologies are essential to standardizing practices and reinforcing evidence-based obstetric care.

**Keywords:** perineal tears; massage; perineum; thermotherapy; natural childbirth; scoping review

## Resumen

**Marco contextual:** Las laceraciones perineales son complicaciones frecuentes en el parto vaginal, asociadas con dolor, hemorragia y disfunción del suelo pélvico. Se utilizan técnicas como el masaje perineal, las compresas tibias, las *hands-on* y *hands-off* para prevenirlas, pero la evidencia de su eficacia es limitada.

**Objetivo:** Mapear la evidencia de la eficacia de las técnicas de protección perineal en la reducción de las laceraciones perineales en los partos vaginales.

**Metodología:** Revisión de alcance según JBI y PRISMA-ScR. Se incluyeron estudios cuantitativos primarios (2014–2024), en portugués, inglés y español, que evaluaron las laceraciones como resultado primario. Se aplicó la mnemotécnica PCC para definir la población, el concepto y el contexto. Se excluyeron los estudios secundarios y cualitativos. Selección, extracción y análisis realizados por dos revisores.

**Resultados:** Se incluyeron 11 estudios, agrupados en técnicas de protección perineal y resultados clínicos; factores maternos e impacto en las laceraciones; intervenciones intraparto y resultados; estrategias preventivas y eficacia clínica.

**Conclusión:** Las técnicas de protección perineal muestran potencial para reducir las laceraciones, pero la variabilidad de los resultados pone de manifiesto la necesidad de realizar más investigaciones. Es fundamental llevar a cabo futuros estudios multicéntricos con metodologías sólidas para estandarizar las prácticas y reforzar la atención obstétrica basada en la evidencia.

**Palabras clave:** laceración perineal; masaje; períneo; termoterapia; parto natural; revisión del alcance

## Autor de correspondência

Micaela de Fátima Batista Sousa Costa  
E-mail: [mfbcosta0@gmail.com](mailto:mfbcosta0@gmail.com)

Recebido: 25.03.25

Aceite: 27.09.25



Escola Superior de  
Enfermagem de Coimbra

fct

Fundação  
para a Ciência  
e a Tecnologia

**Como citar este artigo:** Costa, M. F., Correia, P. A., Furtado, M. B., & Tavares, M. F. (2025). Técnicas de Proteção Perineal em Parturientes: Scoping Review sobre a Redução de Lacerações no Parto Vaginal. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e40981. <https://doi.org/10.12707/RV125.32.40981>



## Introdução

O parto vaginal é um evento fisiológico essencial na reprodução humana, representando o término da gravidez e início da vida extrauterina do recém-nascido (World Health Organization, 2018). Pode estar associado a complicações, sendo as lacerações perineais uma das mais frequentes. Estas lesões variam em gravidade, podendo afetar apenas a pele ou comprometer estruturas mais profundas, como o esfíncter anal e a mucosa retal, causando hemorragia, dor persistente, infecções, disfunção do pavimento pélvico e impacto na vida sexual e psicológica da mulher. (Okeahialam et al., 2024; Silva et al., 2024; Yin et al., 2024). As técnicas de proteção perineal são intervenções aplicadas no período expulsivo com o objetivo de reduzir a ocorrência e gravidade de lacerações. A massagem perineal, entendida como a manipulação manual dos tecidos do períneo de modo a aumentar a sua elasticidade, tem sido associada à diminuição do risco de trauma, redução da duração do segundo estágio do trabalho de parto e intensidade da dor (Marcos-Rodríguez et al., 2023; Nnabuchi et al., 2025; Yin et al., 2024). As compressas mornas consistem na aplicação de calor húmido no períneo durante o coroamento, promovendo relaxamento muscular, vasodilatação e flexibilidade tecidual, aumentando a probabilidade de períneo íntegro e menor dor no pós-parto. A técnica *hands-on* caracteriza-se pelo apoio manual ativo do períneo e controlo da saída da cabeça fetal; a *hands-off* (ou *hands-poised*) corresponde a uma abordagem expectante, sem manipulação direta, permitindo a progressão espontânea da cabeça fetal (Pierce-Williams et al., 2021). O suporte manual não demonstra benefício consistente face a abordagens expectantes, sendo a evidência heterogênea (Borján, 2024). A elevada incidência das lacerações perineais e os impactos negativos associados justificam a procura de estratégias eficazes de prevenção. No entanto, apesar da ampla utilização destas técnicas, a evidência relativa à sua eficácia permanece heterogênea, o que dificulta a padronização de recomendações clínicas (Marcos-Rodríguez et al., 2023; Pierce-Williams et al., 2021). Organismos internacionais, como a *International Confederation of Midwives* (ICM, 2024) e a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018) recomendam práticas baseadas em evidência que respeitem a fisiologia do parto.

Uma *scoping review* justifica-se precisamente pela heterogeneidade da literatura. Embora existam estudos primários relevantes, verificam-se variações significativas nos desenhos metodológicos, nas características das populações e nos desfechos avaliados (grau de laceração, trauma perineal global, dor ou disfunção do pavimento pélvico). Esta dispersão inviabiliza a realização de uma metanálise quantitativa robusta e, consequentemente, a condução de uma revisão sistemática com conclusões sólidas. De acordo com as orientações do *Joanna Briggs Institute* (JBI; Peters et al., 2020), as *scoping reviews* são recomendadas quando a evidência é heterogênea, emergente ou insuficientemente consolidada, sendo neste contexto a metodologia mais adequada. Antes da condução desta *scoping review* foi realizada pesquisa exploratória

em bases de dados internacionais (MEDLINE/PubMed, Cochrane Library, CINAHL e Scopus) com o objetivo de identificar revisões sistemáticas, metanálises e *scoping reviews* relacionadas com técnicas de proteção perineal. Foram identificadas registos centradas em técnicas específicas, nomeadamente a massagem perineal (Li et al., 2023), compressas mornas (Rodrigues et al., 2023) e suporte manual do períneo (*hands-on* versus *hands-off*) (Rasmussen et al., 2021). Todavia, estas revisões focam-se sobretudo em ensaios clínicos randomizados abordando intervenções de forma isolada, não contemplando uma análise integrada das diversas estratégias de proteção perineal em múltiplos delineamentos e contextos. A *scoping review* contribui de forma original ao mapear de forma comparativa as estratégias de proteção perineal, complementando revisões anteriores e respondendo à questão: “Qual a eficácia da massagem perineal, da aplicação de compressas mornas e das abordagens manuais na proteção perineal e na redução da incidência de lacerações perineais em partos vaginais?”. Assim, o objetivo foi mapear a evidência acerca da eficácia destas técnicas na prevenção do trauma perineal.

## Metodologia

Esta *scoping review* foi conduzida segundo as recomendações metodológicas do JBI (Aromataris et al., 2024) e seguiu a *checklist* PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). A estratégia PCC definiu a população (parturientes em trabalho de parto vaginal), o conceito (técnicas de proteção perineal: massagem perineal, compressas mornas, *hands-on* e *hands-off*) e o contexto (parto em ambiente hospitalar). A revisão encontra-se registada na *Open Science Framework* (OSF), sob o identificador DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/529HP>

## Crítérios de inclusão e exclusão

Incluíram-se estudos quantitativos primários (2014–2024), em português, inglês e espanhol, que avaliassem a redução de lacerações perineais em partos vaginais hospitalares mediante as técnicas acima descritas. Embora o JBI recomende a inclusão de diferentes tipologias de estudo em *scoping reviews*, nesta revisão optou-se por estudos quantitativos por se pretender mensurar eficácia de intervenções objetivamente. Foram excluídos estudos qualitativos ou de metodologia mista por não permitirem avaliar objetivamente a eficácia das técnicas. Reconhece-se, no entanto, a utilidade futura de abordagens qualitativas para explorar a vivência materna e dimensões subjetivas do cuidado perineal. Excluíram-se estudos qualitativos/mistos, revisões, relatos de caso, artigos de opinião e estudos em contextos não hospitalares/domiciliares. O intervalo 2014 e 2024 foi definido para refletir prática contemporânea e avanços metodológicos assegurando maior comparabilidade entre os estudos. Literatura anterior foi excluída por já se encontrar consolidada em revisões anteriores evitando duplicações desnecessárias. Incluíram-se apenas estudos em meio hospitalar, com desfechos sobre integridade perineal, assegurando com-

parabilidade entre contextos clínicos e evitando vieses associados a partos domiciliares, que apresentam dinâmicas assistenciais distintas.

### Estratégia de pesquisa e identificação das fontes de informação

A pesquisa foi realizada em outubro de 2024, considerando estudos *peer-reviewed* e excluindo literatura cinzenta. Foram consultadas as bases *EBSCOhost* (*CINAHL Complete*, *MEDLINE Complete*, *Cochrane Central Register of Controlled Trials*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *Cochrane Methodology Register*, *MedicLatina*, *Library & Information Science & Technology Abstracts*), *B-on* (*Complementary Index*, *Gale In Context: Science*, *MEDLINE*, *SciELO*, *Directory of Open Access Journals*), *Web of Science* e *Scopus*. Utilizaram-se descritores controlados MeSH (*Medical Subject Headings*) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): *Perineal Lacerations*; *Massage*; *Perineum*; *Thermotherapy*; *Natural Childbirth*. Contudo, reconhecendo que muitos estudos não se encontram formalmente indexados com descritores controlados, estes termos foram complementados por sinónimos e termos livres equivalentes em inglês, assegurando maior abrangência e sensibilidade na pesquisa. Exemplos de fórmulas utilizadas: Scopus (TITLE-ABS-KEY): (perineal laceration OR perineal trauma OR perineal injury OR perineal tear OR perineum injuries OR obstetric labor complication) AND (perineal protection OR perineal protection techniques OR perineal massage OR warm compress OR perineal stretching OR hands-on OR hands-off) AND (vaginal birth OR childbirth OR labor OR obstetric labor)

Web of Science (TS): (perineal laceration OR perineal trauma OR perineal injury OR perineal tear OR perineum injuries OR obstetric labor complication) AND (perineal protection OR perineal protection techniques OR perineal massage OR warm compress OR hands-on OR

hands-off) AND (vaginal birth OR childbirth OR labor OR obstetric labor)

### Processo de Seleção das Fontes de Informação

Dois revisores procederam, de forma independente, à triagem dos estudos (título/resumo e texto integral) com apoio da plataforma Rayyan; divergências foram resolvidas por consenso. O processo seguiu as diretrizes do PRISMA-ScR (Figura 1).

### Extração de dados

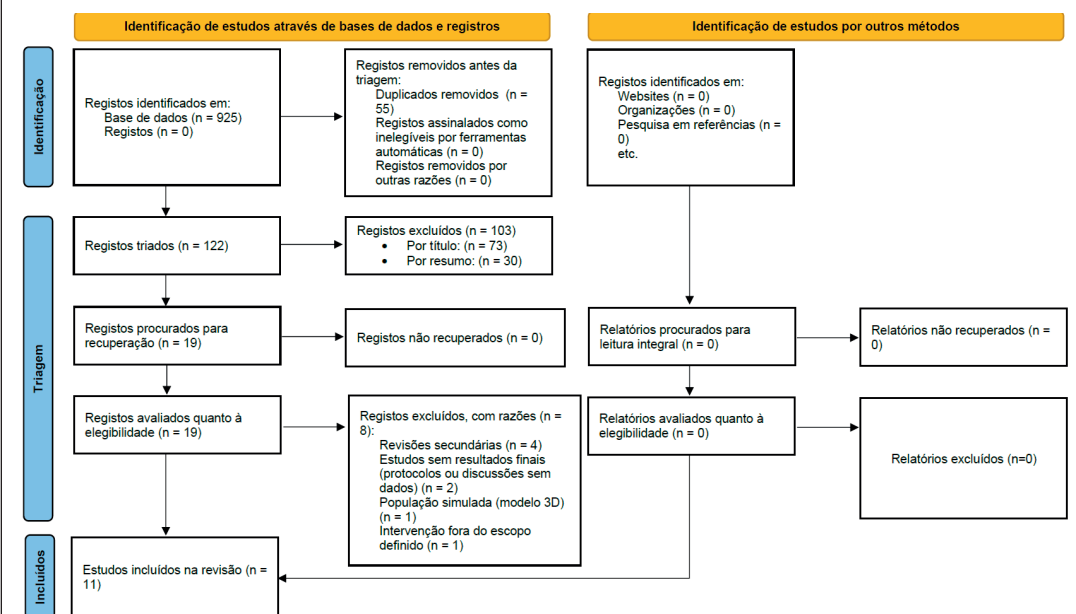
A extração foi realizada com base num instrumento adaptado do JBI, incluindo autores, ano, país, PCC, objetivos, intervenção e desfechos analisados.

### Síntese dos Dados

Os dados foram sistematizados em tabelas para facilitar a comparação entre estudos e analisados por síntese narrativa, categorizando-os conforme as técnicas de proteção perineal e seus efeitos.

## Resultados

Foram identificadas 925 referências; após filtros ( $n = 177$ ) e remoção de duplicados ( $n = 55$ ), 122 artigos foram triados e removidos por título e resumo, resultando em 19 avaliados na íntegra. Destes, 8 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 11 artigos finais para análise (Figura 1). Publicados entre 2014 e 2024 e conduzidos em países como Indonésia, Egito, Dubai, Dinamarca, Portugal, Turquia, Malásia e Irão, analisaram massagem perineal, compressas mornas e abordagens manuais, com evidência de redução na incidência e gravidade das lacerações. A caracterização completa encontra-se na Tabela 1.

**Figura 1***Processo de identificação e inclusão de artigos – Fluxograma PRISMA (adaptado)*

Nota. Adaptado de “The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews”, de M. J. Page, J. E. McKenzie, P. M. Bossuyt, I. Boutron, T. C. Hoffmann, C. D. Mulrow, et al., 2021, BMJ, 372, n71 (<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>)

**Tabela 1***Características dos estudos incluídos*

| <b>Autores</b>                                                                                                | <b>Título</b>                                                                                                                                            | <b>Ano</b> | <b>Local do estudo</b> | <b>Metodologia</b>                                            | <b>Participantes</b>    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Arafah, S., Lotisna, D., & Tiro, E.                                                                           | Perineal Massage during Second Stage of Labor to the Perineal Laceration Degree in Primigravida                                                          | 2016       | Indonésia              | Quantitativo, Ensaio clínico não randomizado (NRCT)           | 182 primigestas         |
| Demirel, G., & Golbasi, Z.                                                                                    | Effect of perineal massage on the rate of episiotomy and perineal tearing                                                                                | 2015       | Turquia                | Quantitativo, Ensaio clínico randomizado (RCT)                | 284 parturientes        |
| Yaşar Yetişmiş, H., & Aksoy Derya, Y.                                                                         | The Effects of Perineal Massage Performed During Labor on Childbirth Comfort, Perineal Pain, and Trauma in Nulliparous Women: A Quasi-Experimental Study | 2023       | Turquia                | Quantitativo, Estudo quase-experimental com grupo de controle | 182 nulíparas           |
| El-Sayed, M. L. M., Lashin, M. A. E.-B., Mohammed, A. S. A.-A., & Abo El-Fath, A. M.                          | Perineal Management Techniques to Reduce Perineal Trauma During The Second Stage of Labor                                                                | 2022       | Egito                  | Quantitativo, Ensaio clínico randomizado (RCT)                | 69 mulheres             |
| Faraz, S., Vasudevan, V., Ahmed, H. M. A., Varghese, D., Augustine, N., Pillai, U. V., Ammar, A., & Aftab, N. | The Effect of Warm Compress and Proper Perineal Support Technique on Prevention of Severe Perineal Trauma                                                | 2022       | Dubai                  | Quantitativo, Estudo quase-experimental (quasi-RCT)           | 192 primíparas          |
| Goh, Y. P., Tan, P. C., Hong, J. G. S., Sulaiman, S., & Omar, S. Z.                                           | Combined massage and warm compress to the perineum during active second stage of labor in nulliparas: A randomized trial                                 | 2021       | Malásia                | Quantitativo, Ensaio clínico randomizado (RCT)                | 156 nulíparas           |
| Hong, J. G. S., Abdullah, N., Rajaratnam, R. K., Ahmad Shukri, S., Tan, S. P., Hamdan, M., & Lim, B. K.       | Combined perineal massage and warm compress compared to massage alone during active second stage of labour in nulliparas: A randomised trial             | 2022       | Malásia                | Quantitativo, Ensaio clínico randomizado (RCT)                | 281 nulíparas           |
| Rasmussen, M. J., Andersen, S. R., & Jørgensen, K. F.                                                         | Which elements were significant in reducing obstetric anal sphincter injury? A prospective follow-up study                                               | 2021       | Dinamarca              | Quantitativo, Estudo de coorte prospectivo                    | 10.383 parturientes     |
| Rodrigues, P., Silva, M. C., & Almeida, S. T.                                                                 | Perineal massage and warm compresses – Randomised controlled trial for reduce perineal trauma during labor                                               | 2023       | Portugal               | Quantitativo, Ensaio clínico randomizado (RCT)                | 848 mulheres primíparas |
| Shahoei, R., Karami, Z., & Rahimi, P.                                                                         | The effect of perineal massage during the second stage of birth on nulliparous women perineal: A randomization clinical trial                            | 2017       | Irão                   | Quantitativo, Ensaio Clínico Randomizado (RCT)                | 195 mulheres primíparas |
| Rezaei, R., Saatsaz, S., Chan, Y. H., & Nia, H. S.                                                            | A Comparison of the “Hands-Off” and “Hands-On” Methods to Reduce Perineal Lacerations: A Randomised Clinical Trial                                       | 2014       | Irão                   | Quantitativo, Ensaio clínico randomizado (RCT)                | 600 primíparas          |

Os estudos foram organizados em quatro categorias de desfechos. Quanto à massagem perineal, os achados indicam que a aplicação da mesma durante o segundo estágio do trabalho de parto, está relacionada a uma menor incidência de lacerações graves e redução da necessidade de episiotomia (Arafah et al., 2016; Demirel & Golbasi, 2015; Goh et al., 2021; Rodrigues et al., 2023). As compressas mornas igualmente demonstraram benefícios, reduzindo a taxa de lacerações perineais graves e proporcionando maior conforto materno (El-Sayed et al., 2022; Faraz et al., 2022). A análise de fatores maternos mostrou que nuliparidade, peso fetal >4.000 g e segundo estágio de parto prolongado aumentam a probabilidade de lacerações graves (Goh et al., 2021; Rodrigues et al., 2023; Yetişmiş & Derya, 2023). Alguns estudos relataram que o uso da massagem perineal e compressas mornas está associado a redução do tempo do segundo estágio do trabalho de parto e a uma experiência materna mais positiva, com menor dor perineal no pós-parto (Goh et al., 2021; Shahoei et al., 2017).

Os achados sugerem que a combinação de técnicas, como compressas mornas e massagem perineal, pode ser mais eficaz na preservação da integridade perineal do que a aplicação isolada dessas intervenções (Hong et al., 2022). A *hands-on* mostrou vantagens na redução de lacerações graves, enquanto a abordagem *hands-off* esteve associada a uma menor taxa de episiotomia, mas maior ocorrência de lacerações menores, sem evidência de prejuízo materno significativo (Rasmussen et al., 2021; Rezaei et al., 2014). Dos 11 estudos incluídos, a maioria eram RCTs, seguidos de quase-experimentais e coorte prospectivos, com amostras entre 69 e 10.383 participantes. Os desfechos analisados incluíram incidência de lacerações (graus 1 a 4), episiotomia, dor perineal no pós-parto, duração do período expulsivo e impacto materno. A Tabela 2 resume os achados e apresenta as categorias agregadoras dos resultados, relacionando técnicas de proteção perineal e fatores associados com os respectivos desfechos clínicos (lacerações, episiotomia, dor, conforto, tempo de parto e satisfação).

**Tabela 2**

*Categorias Agregadoras dos Resultados dos Estudos Seleccionados*

| <b>Categorias</b>                                                           | <b>Resultados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Categoria 1 - Técnicas de proteção perineal e respetivos desfechos clínicos | A massagem perineal reduz lacerações graves, melhora conforto e reduz dor perineal no pós-parto (Arafah et al., 2016; Demirel & Golbasi, 2015; Goh et al., 2021; Hong et al., 2022; Rodrigues et al., 2023; Shahoei et al., 2017; Yetişmiş & Derya, 2023).<br>Compressas mornas reduzem a necessidade de sutura perineal e a incidência de lacerações graves (El-Sayed et al., 2022; Faraz et al., 2022; Goh et al., 2021; Rodrigues et al., 2023) and rips affecting the anal sphincter or mucosa (third- and fourth-degree tears).<br>A técnica «Hands-off» reduz episiotomia, mas aumenta lacerações periuretrais (Rezaei et al., 2014).<br>Uso da técnica «Hands-on» e «suporte perineal» reduz lesões do esfíncter anal obstétrico (OASI) (Rasmussen et al., 2021). |
| Categoria 2 - Fatores maternos e impacto nas lacerações                     | Maior incidência de lacerações perineais em parturientes nulíparas (Goh et al., 2021; Yetişmiş & Derya, 2023).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Categoria 3 - Intervenções intraparto e respetivos desfechos                | Intervenções como massagem perineal e compressas mornas associadas a menor tempo de segundo estágio do trabalho de parto (Goh et al., 2021; Yetişmiş & Derya, 2023).<br>Técnicas perineais podem melhorar a experiência materna e satisfação no parto (Goh et al., 2021).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Categoria 4 - Estratégias preventivas e eficácia clínica                    | Combinação de massagem e compressa morna tem efeito positivo, mas sem diferença estatística significativa em alguns estudos (Hong et al., 2022).<br>Métodos hands-on e hands-off apresentam vantagens e desvantagens distintas (Rezaei et al., 2014).<br>Técnicas combinadas aumentam taxa de períneo íntegro e reduzem episiotomias (Rodrigues et al., 2023).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## Discussão

As lacerações perineais são frequentes no parto vaginal e impactam a recuperação e a qualidade de vida materna (Okeahialam et al., 2024). Esta *scoping review* mapeou a evidência recente, indicando que técnicas de proteção perineal reduzem a incidência e gravidade das lesões (El-Sayed et al., 2022; Faraz et al., 2022; Yetişmiş & Derya, 2023) and rips affecting the anal sphincter or mucosa (third- and fourth-degree tears, em consonância com diretrizes internacionais da OMS e da ICM para cuidados intraparto baseados em evidência para reduzir complicações perineais e favorecer um parto fisiológico (International Confederation of Midwives, 2024; World

Health Organization, 2018). Resultados semelhantes foram descritos em estudos recentes sobre dor/complicações no pós-parto (Barroso et al., 2024; Silva et al., 2024). A National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2025) recomenda compressas mornas no segundo estágio e técnicas de proteção perineal (*hands-on* ou *hands-off*) ajustadas ao contexto e às preferências maternas; a OMS (2018) reconhece a massagem perineal como estratégia para reduzir o trauma perineal. Estas orientações sustentam a aplicabilidade dos resultados desta revisão em diferentes realidades assistenciais. Em Portugal, o Regulamento das Competências do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) reconhece o papel do especialista na vigilância clínica durante o parto,

na promoção da integridade perineal, na prevenção de complicações e monitorização de indicadores (lacerações graves e episiotomia; Regulamento nº 391/2019 da Ordem dos Enfermeiros., 2019), implicando protocolos locais incluindo formação, disponibilidade de material, registo da técnica aplicada e consentimento informado. A massagem perineal associa-se a menores taxas de episiotomia e menos lacerações graves, embora possa causar desconforto durante a sua aplicação, justificando educação pré-natal (Demirel & Golbasi, 2015; Shahoei et al., 2017; Yetişmiş & Derya, 2023). As compressas mornas reduzem lacerações graves e aumentam o conforto materno durante o parto, reforçando a necessidade da sua incorporação sistemática na prática clínica (El-Sayed et al., 2022; Faraz et al., 2022). As abordagens *hands-on* e *hands-off* diferem: a primeira protege o esfíncter anal, mas é mais interventiva; a segunda respeita a fisiologia, com maior risco de lesões menores (Rasmussen et al., 2021; Rezaei et al., 2014). A escolha deve considerar as preferências da parturiente e experiência do profissional, sendo essencial a capacitação da equipa para a sua implementação eficaz (Pierce-Williams et al., 2021). Para além das técnicas, fatores como nuliparidade, peso fetal >4.000 g e segundo estágio prolongado aumentam o risco de lacerações extensas (Goh et al., 2021; Hong et al., 2022; Rodrigues et al., 2023); a instrumentação (ventosa/fórceps) eleva o risco de lacerações perineais graves evidenciando a importância de evitar intervenções desnecessárias (Pierce-Williams et al., 2021). Massagem perineal e compressas mornas associam-se a menor dor no pós-parto e maior satisfação, melhorando a recuperação física e emocional da mulher (Shahoei et al., 2017). A participação ativa da parturiente na tomada de decisões demonstrou ser essencial para a aceitação dessas estratégias e aumento da satisfação materna (Yetişmiş & Derya, 2023). Assim, a adoção de um modelo de cuidados centrado na mulher, conforme recomendado pela ICM e OMS, é essencial para garantir um parto seguro e respeitador das necessidades individuais das parturientes (World Health Organization, 2018). A heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos limita a comparabilidade entre resultados e extrapolação para outros contextos clínicos. Em diferentes investigações observaram-se ausência de padronização nos desfechos (grau versus trauma global, inclusão de OASI), diferentes avaliações clínicas (risco de subdiagnóstico quando o exame retal não é realizado sistematicamente) e variabilidade na aplicação das intervenções (temperatura/ duração de compressas, protocolos de massagem ou definição operacional de técnicas *hands-on/hands-poised*). Acresce ainda a heterogeneidade das amostras/serviços, marcada por diferenças na paridade, taxas de episiotomia, uso de analgesia, instrumentação, posição de parto e tipo de profissional, bem como limitações de desenho relacionadas com pequenas amostras, estudos unicêntricos e ausência de ocultação ou de controlo de confundidores. Estas limitações aumentam o risco de viés, reduzem a robustez das comparações entre estudos e limitam a generalização dos achados. Como *scoping review*, este trabalho não avaliou criticamente a qualidade metodológica nem estabeleceu relações causais,

reforçando a necessidade de ensaios multicêntricos com protocolos padronizados. A exclusão de artigos não indexados pode igualmente ter levado à omissão de evidência relevante. Ainda assim, os resultados obtidos sustentam a importância da implementação sistemática das técnicas de proteção perineal, cuja adoção deve ser acompanhada de formação estruturada, monitorização de indicadores e auditorias regulares, alinhada com as recomendações nacionais e internacionais.

## Conclusão

Esta *scoping review* mapeou a evidência sobre a eficácia da massagem perineal, compressas mornas e abordagens manuais na redução das lacerações perineais durante o parto vaginal. Os resultados indicam que essas técnicas contribuem para a prevenção de lacerações graves e para a redução da necessidade de episiotomia, promovendo um parto mais seguro e uma melhor recuperação materna. No entanto, a heterogeneidade metodológica e a ausência de diretrizes clínicas uniformes evidenciam a necessidade de investigações mais rigorosas. Apesar dos avanços na implementação dessas técnicas, a variabilidade nos critérios de avaliação e execução compromete a comparabilidade dos resultados e a padronização das diretrizes. O número reduzido de estudos multicêntricos de longo prazo e as amostras pequenas limitam a generalização dos achados. A adoção sistemática dessas intervenções pode melhorar os cuidados obstétricos e proporcionar uma experiência de parto mais positiva. Recomenda-se o investimento na capacitação profissional e no desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidência. Futuros estudos devem comparar abordagens, incluir ensaios clínicos multicêntricos e analisar efeitos a longo prazo, fortalecendo o conhecimento e contribuindo para a humanização do parto e a melhoria dos desfechos maternos e neonatais.

## Contribuição de autores

Conceptualização: Costa, M. F.

Tratamento de dados: Costa, M. F., Tavares, M. F.

Análise formal: Costa, M. F., Tavares, M. F.

Investigação: Costa, M. F., Correia, P. A., Furtado, M. B., Tavares, M. F.

Metodologia: Costa, M. F., Tavares, M. F.

Administração do projeto: Costa, M. F.

Recursos: Costa, M. F.

Supervisão: Costa, M. F., Tavares, M. F.

Validação: Costa, M. F., Correia, P. A., Furtado, M. B., Tavares, M. F.

Redação— rascunho original: Costa, M. F., Furtado, M. B., Tavares, M. F.

Redação— análise e edição: Costa, M. F., Correia, P. A., Furtado, M. B., Tavares, M. F.

## Agradecimentos

Os autores agradecem ao Hospital Divino Espírito Santo pelo apoio institucional e à Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores pelo suporte académico proporcionado.

## Referências bibliográficas

- 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*, 4(4), 218-221. <https://doi.org/10.32771/inajog.v4i4.440>
- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). *JBI manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/jbimes-24-01>
- Barroso, L. P., Nunes, S. F., & Mendonça, X. M. (2024). Traumas perineais ocorridos em partos vaginais em uma instituição hospitalar na Amazônia. *Revista Contemporânea*, 4(11), e6476. <https://doi.org/10.56083/rcv4n11-041>
- Borján, E. (2024). Perineal protection techniques during labor. *European Journal of Midwifery*, 8. <https://doi.org/10.18332/ejm/190068>
- 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>
- El-Sayed, M. L., Lashin, M. A., Mohammed, A. S., & El-Fath, A. M. (2022). Perineal management techniques to reduce perineal trauma during the second stage of labor. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 89(1), 4640-4644. <https://doi.org/10.21608/ejhm.2022.259128>
- Faraz, S., Vasudevan, V., Ahmed, H. M., Varghese, D., Augustine, N., Pillai, U. V., Ammar, A., & Aftab, N. (2022). The effect of warm compress and proper perineal support technique on prevention of severe perineal trauma. *Dubai Medical Journal*, 5(4), 238-243. <https://doi.org/10.1159/000526161>
- Goh, Y. P., Tan, P. C., Hong, J. G., Sulaiman, S., & Omar, S. Z. (2021). Combined massage and warm compress to the perineum during active second stage of labor in nulliparas: A randomized trial. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 155(3), 532-538. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13613>
- Hong, J. G., Abdullah, N., Rajaratnam, R. K., Shukri, S. A., Tan, S. P., Hamdan, M., & Lim, B. K. (2022). Combined perineal massage and warm compress compared to massage alone during active second stage of labour in nulliparas: A randomised trial. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 270, 144-150. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.01.011>
- International Confederation of Midwives. (2024). *ICM essential competencies for midwifery practice*. <https://internationalmidwives.org/resources/essential-competencies-for-midwifery-practice/>
- Li, Y., Wang, C., Lu, H., Cao, L., Zhu, X., Wang, A., & Sun, R. (2023). Effects of perineal massage during childbirth on maternal and neonatal outcomes in primiparous women: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 138, 104390. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104390>
- Marcos-Rodríguez, A., Leirós-Rodríguez, R., & Hernandez-Lucas, P. (2023). Efficacy of perineal massage during the second stage of labor for the prevention of perineal injury: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 162(3), 802-810. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14723>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2025). *Intrapartum care*. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng235/resources/intrapartum-care-pdf-66143897812933>
- Nnabuchi, O. K., Eleje, G. U., Adinma, J. I., Ugwu, E. O., Eke, A. C., Ikechebelu, J. I., Ikpeze, O. C., Nwosu, B. O., Udigwe, G. O., Ugboaja, J. O., Umeononihu, O. S., Ogabido, C. A., Mbachu, I. I., Ezeama, C. O., Egeonu, R. O., Ikeotuonye, A. C., Njoku, T. K., Okoro, C. C., Oguejiofor, C. B., ... Okafor, C. G. (2025). Effectiveness of intrapartum perineal massage in preventing perineal trauma in nulliparous women during the second stage of labour: A randomised controlled trial. *Obstetrics and Gynecology International*, 2025(1), 1866988. <https://doi.org/10.1155/ogi/1866988>
- Okeahialam, N. A., Sultan, A. H., & Thakar, R. (2024). The prevention of perineal trauma during vaginal birth. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 230(3 Sup.), S991-S1004. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.06.021>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peters, M. D., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Chapter 11: Scoping reviews. In E. Aromataris, & Z. Munn (Eds.), *JBI reviewer's manual* (pp. 407-452). JBI. <https://doi.org/10.46658/jbimes-20-12>
- Pierce-Williams, R. A., Saccone, G., & Berghella, V. (2021). Hands-on versus hands-off techniques for the prevention of perineal trauma during vaginal delivery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(6), 993-1001. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1619686>
- Rasmussen, O. B., Yding, A., Andersen, C. S., Boris, J., & Lauszus, F. F. (2021). Which elements were significant in reducing obstetric anal sphincter injury? A prospective follow-up study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 781. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04260-z>
- Regulamento nº 391/2019 da Ordem dos Enfermeiros. (2019). *Diário da República: 2.ª Série*, n.º 85. [https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17072/regulamento-n%C2%BA-391-2019\\_regulamento-das-compet%C3%A2ncias-espec%C3%ADficas-do-eesmo.pdf](https://www.ordemenfermeiros.pt/media/17072/regulamento-n%C2%BA-391-2019_regulamento-das-compet%C3%A2ncias-espec%C3%ADficas-do-eesmo.pdf)
- Rezaei, R., Saatsaz, S., Chan, Y. H., & Nia, H. S. (2014). A comparison of the “hands-off” and “hands-on” methods to reduce perineal lacerations: A randomised clinical trial. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 64(6), 425-429. <https://doi.org/10.1007/s13224-014-0535-2>
- Rodrigues, S., Silva, P., Rocha, F., Monterroso, L., Silva, J. N., Sousa, N. Q., & Escuriet, R. (2023). Perineal massage and warm compresses – randomised controlled trial for reduce perineal trauma during labor. *Midwifery*, 124, 103763. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103763>
- 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>
- Silva, N. M., Miranda, M. C., Barranco, A. I., & Costa, J. L. (2024). Lacerações do trabalho de parto: Complicações e manejo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(11), e18768. <https://doi.org/10.25248/reas.e18768.2024>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*

- Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. <https://iris.who.int/handle/10665/260178>
- Yetişmiş, H. Y., & Derya, Y. A. (2023). The effects of perineal massage performed during labor on childbirth comfort, perineal pain, and trauma in nulliparous women: A quasi-experimental study. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 33(4), 210-220. <https://doi.org/10.5336/jcog.2023-99511>
- Yin, J., Chen, Y., Huang, M., Cao, Z., Jiang, Z., & Li, Y. (2024). Effects of perineal massage at different stages on perineal and postpartum pelvic floor function in primiparous women: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, 405. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06586-w>