

REPAROS CIRÚRGICOS DE LACERAÇÕES PERINEAIS NO PÓS-PARTO

Ciências da Saúde, Edição 121 ABR/23 / 17/04/2023

SURGICAL REPAIR OF PERINEAL LACERATIONS IN POSTPARTUM

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7838184

Maressa Santos da Silva¹

Jaqueline Maria de Azevedo Chagas²

Adilão Freitas Costa de Lima³

Ana Paula Mariana Freitas da Costa de Lima⁴

Elaine Camila Dias Rodrigues⁵

Isadora Saad Martins Vieira⁶

José Adriano de Oliveira⁷

Maria Clara Oliveira Padilha Diniz⁸

Mayara Jéssica Monteiro China⁹

Nadiely Vilalba Matos¹⁰

Vanessa Ferreira de Sena Soares¹¹

RESUMO

Introdução: Os reparos cirúrgicos de lacerações perineais no pós-parto são intervenções comuns realizadas em mulheres que sofreram lacerações no períneo durante o parto vaginal. Essas lacerações podem variar em grau de gravidade e extensão. **Objetivo:** Identificar por meio da literatura científica os

reparos cirúrgicos de lacerações perineais no pós-parto. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, por proporcionar uma síntese dos resultados obtidos através de pesquisas publicadas, apresentando resultados acerca de uma determinada temática. Para direcionar a pesquisa, adotou-se como pergunta norteadora: “O que a literatura científica dispõe acerca dos Reparos Cirúrgicos de Lacerações Perineais no Pós-parto?” Para construção da pesquisa, a coleta e análise de dados foi realizada através do Portal da Biblioteca Virtual da Saúde e da base de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PubMed*, através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Lacerações”, “Reparo Cirúrgico” e “Pós parto” combinados entre si pelo operadores booleanos *OR* e *AND*. **Resultados e Discussão:** Os reparos cirúrgicos de lacerações perineais são uma intervenção comum no pós-parto, geralmente realizada após o parto vaginal. A laceração perineal é uma lesão que ocorre na região entre a vagina e o ânus durante o parto. As lacerações podem variar em gravidade, desde pequenas rasgaduras que cicatrizam sozinhas, até lacerações mais graves que requerem reparo cirúrgico. **Conclusão:** os atendimentos de emergência de lacerações perineais no pós-parto são uma técnica segura e eficaz para prevenir complicações a curto e longo prazo, como dor perineal, dispareunia e incontinência fecal e urinária.

Palavras-Chave: Lacerações; Reparo Cirúrgico; Pós parto.

ABSTRACT

Introduction: *Surgical repairs of postpartum perineal lacerations are common interventions performed on women who have sustained perineal lacerations during vaginal delivery. These lacerations can vary in severity and extent.*

Objective: *To identify, through the scientific literature, surgical repairs of perineal lacerations in the postpartum period. **Methods:** This is a narrative review of the literature, as it provides a synthesis of the results obtained through published research, presenting results on a given topic. In order to direct the research, the guiding question was adopted: “What does the scientific literature have about Surgical Repairs of Perineal Lacerations in the Postpartum?” For the construction of the research, data collection and analysis was carried out through the Library*

Portal Virtual Health and the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online database via PubMed, using the following Health Sciences Descriptors (DeCS): "Lacerations", "Surgical Repair" and "Postpartum" combined with each other by Boolean operators OR and AND. **Results and Discussion:** Surgical repair of perineal lacerations is a common postpartum intervention, usually performed after vaginal delivery. Perineal laceration is an injury that occurs in the region between the vagina and anus during childbirth. lacerations can vary in severity, from small tears that heal on their own, to more serious lacerations that require surgical repair. **Conclusion:** emergency care of perineal lacerations in the postpartum period is a safe and effective technique to prevent short- and long-term complications, such as perineal pain, dyspareunia and fecal and urinary incontinence.

Keywords: Lacerations; Surgical Procedures, Operative; Postpartum Period.

1 INTRODUÇÃO

Os reparos cirúrgicos de lacerações perineais no pós-parto são uma intervenção comum realizada em mulheres que sofreram lacerações no períneo durante o parto vaginal. Essas lacerações podem variar em grau de gravidade e extensão, e podem afetar não apenas a região perineal, mas também outros órgãos do sistema reprodutivo feminino (ALVES *et al.*, 2023).

Segundo Caroci-Becker *et al.*, (2021), a reparação dessas lacerações é necessária para promover a cicatrização adequada do tecido danificado, prevenir complicações a longo prazo e melhorar o conforto e a qualidade de vida da paciente. Embora a reparação de lacerações perineais seja uma técnica cirúrgica relativamente simples, requer cuidados pré e pós-operatórios delicados, podendo estar associada a alguns riscos e complicações. Neste sentido, é importante que as pacientes sejam adequadamente informadas sobre o procedimento, os cuidados necessários e as possíveis consequências.

Durante o parto normal é muito comum que aconteça o rompimento da pele, em casos que a força gerada é relativamente grande as fibras musculares se rompem para que o bebê consiga ser expelido. Aproximadamente 53% a 79%

das mulheres afirmam ter sofrido laceração perineal em algum momento do trabalho de parto, mesmo que a mesma tenha sido enquadrada como leve. Quando se trata da análise de prontuários constata-se que em 3,25% dos mesmos foram relatadas lacerações perineais de 1º e 2º graus e 9,75% mantiveram o períneo íntegro (BELLI, 2022).

Em consonância com Rocha (2018) alguns fatores podem justificar a ocorrência de lacerações em mulheres primíparas, sendo o principal deles o próprio parto, tendo em vista que as mulheres que nunca tiveram filhos possuem uma passagem mais estreita comparada às que já perpassaram por esse processo anteriormente. O que gera uma maior possibilidade de exaustão da musculatura levando conseqüentemente ao seu rompimento. O uso de ocitocina também é apontado como um fator que propicia a ocorrência de lacerações durante o parto.

Sabe-se que o processo de parto natural traz benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, incluindo o primeiro contato entre eles, fundamental para o estabelecimento da coordenação mãe e filho e o desenvolvimento psicológico da criança. Sendo este caracterizado como um processo de nascimento em que mãe e bebê permanecem estáveis, permitindo a ocorrência da tríade: dilatação, expulsão e dequitação (BRASIL, 2017).

De acordo com Brasil (2001) constatou-se um aumento da utilização de medidas intervencionistas durante o parto e nascimento nas últimas décadas e a importância do parto humanizado, que deve ser respeitoso e não intervencionista, respeitando os direitos e vontades da mulher. Vale salientar que em alguns casos há ruptura perineal, uma lesão que pode ocorrer na genitália feminina durante o trabalho de parto e que pode impactar negativamente na força das musculaturas pélvicas, causando disfunção do assoalho pélvico.

Destaca-se na literatura científica as informações sobre a episiotomia, sendo esta um procedimento comum na Obstetrícia, que consiste na seção do períneo vaginal para ampliar a porção inferior da vagina, o anel valvar e o tecido perineal durante o estágio de expulsão do parto. Foram sentidos sete tipos de episiotomia

na literatura médica, sendo a mediana e médio-lateral os tipos mais usados (DESSANTI; NUNES, 2019).

Em consonância com Santana (2021) a fim de evitar lesões no esfíncter anal, trauma perineal, prolapso genital e incontinência urinária e fecal, acelerar o parto e reduzir o risco de trauma neonatal, justificando a dor e as possíveis complicações os reparos cirúrgicos se tornam ativamente importantes.

No entanto, vários estudos justificaram que não há grandes vantagens na episiotomia de rotina, associando-a à dispareunia, risco de lacerações perineais diversas, hematoma perineal, fístulas, complicações, deiscência, reconstrução insatisfatória, incontinência urinária e dor generalizada. A única evidência real a favor do uso sistemático da episiotomia foi uma diminuição do risco de traumatismo perineal anterior (SANTOS *et al.*, 2021).

Em resumo, estudar os reparos cirúrgicos de lacerações perineais no pós-parto é fundamental para garantir uma recuperação adequada e minimizar as complicações associadas a essas lacerações. Também pode ajudar a melhorar a saúde mental e emocional das mulheres e garantir uma melhor qualidade de vida após o parto. Diante disso, o presente estudo objetivou identificar por meio da literatura científica os reparos cirúrgicos de lacerações perineais no pós-parto.

2 MÉTODO

Este estudo baseia-se em uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão narrativa da literatura, a qual constitui revisões não sistemáticas, em busca de sintetizar as informações sobre determinado assunto e suas amplas perspectivas (NOBLE; SMITH, 2018). A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICO de acordo com a descrição do *Institute do The Joanna Briggs Institute* (2017), como demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1: Elaboração da pergunta do estudo, segundo a estratégia PICO.
Campina Grande, PB, Brasil.

Acrônimo	Descrição	Termos
P	Problema	Lacerações
I	Interesse	Reparo Cirúrgico
Co	Contexto	Pós parto

Fonte: Elaboração própria, 2023.

A referida estratégia subsidiou a construção da seguinte questão norteadora: “O que a literatura científica dispõe acerca dos Reparos Cirúrgicos de Lacerações Perineais no Pós-parto?”

A busca bibliográfica foi realizada no mês de março de 2023, por meio do acesso ao Banco de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE via PUBMED) e no *Google Scholar*. Foram empregados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol, com delimitação temporal dos últimos cinco anos, os quais respondessem à pergunta norteadora proposta para a revisão. Ademais, como critérios de exclusão foram estabelecidos estudos duplicados nas bases de dados, que não contemplam a questão de pesquisa, que englobasse dados secundários, resumos, relatos técnicos, trabalhos completos em anais de congressos, cartas, editoriais, revisões, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e todos os tipos de revisões de literatura com a finalidade de tornar a revisão mais robusta. Para a busca dos estudos, foram levantados os vocabulários controlados e livres com os termos: “Lacerações”, “Reparo Cirúrgico”, “Pós parto” e suas derivações em inglês, somado aos vocabulários não controlados, conforme Quadro 2.

Quadro 2: Vocabulários controlados e livres de acordo com a questão norteadora. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

DeCS	Mesh
Lacerações	<i>Lacerations</i> <i>Laceration</i>
Reparo Cirúrgico	<i>Surgical Procedures, Operative</i> <i>Operative Procedures</i> <i>Operative Procedure</i>
Pós parto	<i>Postpartum Period</i> <i>Period, Postpartum</i> <i>Postpartum</i>

Fonte: DeCS e Mesh Terms, 2023.

Para a seleção dos artigos utilizou-se os descritores indexados nos idiomas português e inglês. Os descritores foram obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings (MESH)*, e combinados com os operadores booleanos OR e AND para formulação da estratégia de busca conforme mostra o Quadro 3.

Quadro 3: Busca avançada na BVS, PUBMED. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Base de Dados	Estratégia de Busca	Resultados	Filtrados	Selecionados
BVS	<i>(Lacerações) AND (Procedimento s Cirúrgicos Operatórios) AND (Período Pós-Parto)</i>	04	03	01
PUBMED	<i>((Lacerations) OR (Laceration)) AND (((Surgical Procedures) OR (Operative Operative Procedures)) OR (Operative Procedure))) AND (((Postpartum Period) OR (Period, Postpartum)) OR (Postpartum))</i>	502	477	06
Google <i>Scholar</i>	Lacerações AND Procedimentos Cirúrgicos Operatórios AND Período Pós- Parto	348	347	01

Fonte: Elaboração própria, 2023.

A avaliação para a escolha dos artigos foi realizada em 3 fases: A primeira, foi feita uma pesquisa na plataforma do Google *Scholar* com o tema “Reparo Cirúrgico de Lacerações Perineais no Pós-parto”, evidenciando a relevância da investigação, mediante a ausência de estudos com o mesmo objetivo.

Na segunda fase, os artigos científicos foram pré-selecionados a partir da leitura e análise do resumo, levando em consideração os critérios de elegibilidade. Na terceira fase, os estudos foram analisados na íntegra e selecionados a partir da sua adequação à questão de pesquisa e aos critérios estabelecidos. Resultando no total de 07 artigos que responderam à questão norteadora e foram incluídos nesta revisão.

Com a seleção dos artigos completos foi possível extrair as principais evidências que denotam os principais reparos cirúrgicos de lacerações perineais no período

denominado pós-parto, de modo a concretizar a relevância dessa pesquisa e justificar os fins da mesma.

Foram extraídas as informações dos estudos referentes ao ano de publicação, título e objetivo principal. Na análise de dados, foi criteriosamente feita a leitura dos artigos, e logo em seguida o fichamento de cada um, auxiliando na organização e na sumarização de todos artigos. Esta foi realizada de forma descritiva. Após o levantamento bibliográfico nas bases de dados, os resultados das buscas foram exportados para o aplicativo de revisão online *Rayyan QCRI* da *Qatar Computing Research Institute* (2016), o qual permitiu a eliminação de duplicidades e a seleção das publicações, conforme os critérios de inclusão e exclusão mencionados neste estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após o cumprimento dos procedimentos metodológicos, 07 artigos disponíveis no portal da BVS e na plataforma PubMed foram selecionados. O ano de publicação variou entre 2019 a 2023. O quadro IV traz as informações detalhadas dos estudos elegidos para a análise.

Quadro 4: Publicações incluídas segundo autor/ano, título, objetivo principal e principais resultados. Campina Grande, PB, Brasil, 2023.

Autor/Ano	Título	Objetivo Principal	Resultados
Martínez-Galiano <i>et al.</i> , 2020.	Tipo de sutura usado para reparo de lesão perineal e função sexual: um estudo controlado randomizado.	Avaliar se a técnica de sutura utilizada (contínua ou interrompida) tem impacto na função sexual da mulher após o parto.	O estudo apresenta a perspectiva de que o reparo cirúrgico realizado por meio de sutura contínua promove uma melhoria na função

			sexual no pós-parto.
Ochiai <i>et al.</i> , 2021.	O uso de cola não cirúrgica para reparar lacerações perineais de primeiro grau no parto normal: um estudo randomizado de não inferioridade.	Comparar cola não cirúrgica com suturas tradicionais em lacerações perineais de primeiro grau após parto normal.	Afirma que o reparo cirúrgico realizado com a cola não cirúrgica promove a redução do tempo do procedimento, redução da dor e causa maior satisfação nas mulheres, evitando que ocorra reações alérgicas.
Ferrer-Gil <i>et al.</i> , 2023.	Benefícios da sutura contínua da lesão perineal na adaptação à maternidade.	Avaliar o efeito da técnica de sutura contínua da ferida perineal na capacidade e recuperação funcional da mulher na realização de sua rotina de auto cuidado, cuidados com o recém-nascido (RN), amamentação (AM) e Atividades da Vida Diária (AVDs), tanto atividades básicas	O estudo comprovou que dois dias após o parto 85% das mulheres do grupo da técnica de sutura contínua foram capazes de realizar seu auto cuidado e 46,7% delas haviam recuperado parcialmente. Aos 7-10 dias, 7% das mulheres com sutura contínua adquiriram a capacidade de

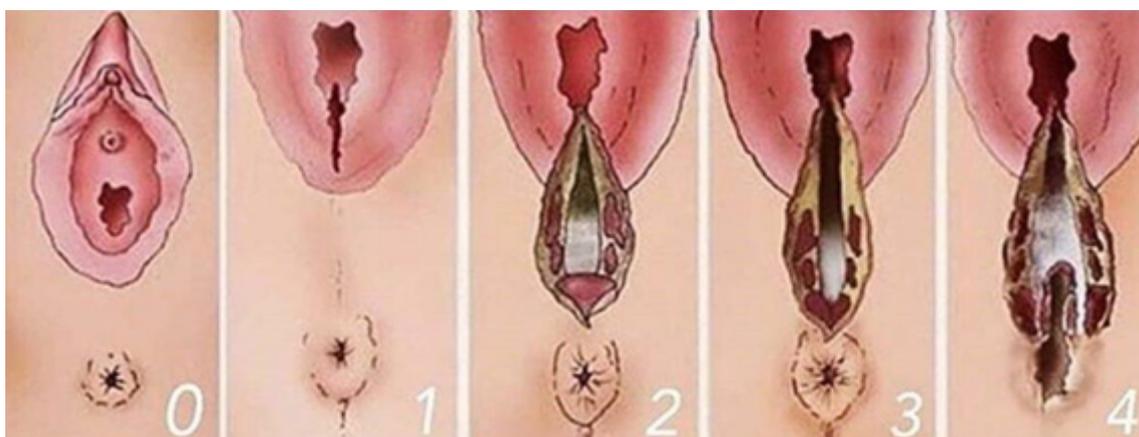
		de vida diária (ABVD) quanto instrumentais (AIVD), no período pós-parto.	realizar atividades de vida diária e 60% recuperaram funcionalmente.
Sangkomkamhang et al., 2020.	Episiotomia restritiva versus de rotina entre gestações a termo do Sudeste Asiático: um estudo controlado randomizado multicêntrico	Determinar se a episiotomia restritiva ou de rotina em gestantes a termo do Sudeste Asiático resulta em menos complicações.	Constatou-se que a episiotomia restritiva elevou o risco de laceração vaginal em primíparas e multíparas, no entanto não levou a mais suturas.
Swenson et al., 2019.	Ensaio randomizado de 3 técnicas de fechamento da pele perineal durante o reparo de laceração perineal de segundo grau.	Testar a hipótese de que não existe diferença na dor perineal pós-parto entre 3 métodos de fechamento da pele para reparo de segundo grau: sutura, sem sutura e cola cirúrgica.	Duas semanas após o parto, as mulheres com sutura tiveram pontuações medianas de dor mais altas no Questionário de Dor. Já a cicatrização das feridas foi semelhante em ambos os casos.
Martinez-Galiano et al., 2019.	Sutura contínua	Avaliar se a técnica de sutura	Observou-se associação

	<p>versus descontínua em lesões perineais produzidas durante o parto em mulheres primíparas: um estudo controlado randomizado.</p>	<p>(contínua ou interrompida) tem efeito sobre a dor e outros problemas pós-parto, incidência de incontinência (urinária e/ou fecal) e reinício das relações sexuais.</p>	<p>negativa entre a sutura contínua e a necessidade de analgesia 24 horas após o parto.</p>
<p>Dessanti; Nunes; Vasconcellos, 2020.</p>	<p>Inquérito em Pacientes Submetidas a Episiotomia ou com Lacerações Perineais</p>	<p>Analisar a sintomatologia álgica relacionada com a episiotomia no período pós-parto das pacientes, procurando avaliar o real benefício do emprego desta técnica, comparando com as pacientes que não foram submetidas à cirurgia, mas cursaram com lacerações perineais com posterior sutura.</p>	<p>Em relação a algia perineal evidenciou-se que o desconforto é três vezes maior no grupo episiotomia, mesmo com as complicações graves no trajeto mole serem bem mais comuns no grupo onde se abriu mão da mesma.</p>

Os reparos cirúrgicos de lacerações perineais são uma intervenção comum no pós-parto, geralmente realizada após o parto vaginal. A laceração perineal é uma lesão que ocorre na região entre a vagina e o ânus durante o parto. As lacerações podem variar em gravidade, desde pequenas rasgaduras que cicatrizam sozinhas, até lacerações mais graves que requerem reparo cirúrgico (MARTÍNEZ-GALIANO *et al.*, 2020).

Estima-se que por volta de 85% das mulheres sofrem de traumas perineais durante o parto como é o caso da laceração, seja pela episiotomia ou devido a degradação do próprio tecido durante a passagem do bebê pelo canal vaginal. Há indicativos de que as lacerações são utilizadas como justificativa para a realização de episiotomia. Fatores como sofrimento fetal, macrossomia,, episiotomia anterior, elasticidade restrita, períneo encurtado aumentam o risco de laceração de terceiro e quarto grau (BRASIL, 2019).

Figura 1: Diferentes graus de Laceração. Campina Grande, PB, Brasil, 2023



Fonte: Doula Brasil, 2020.

Como determina a figura 1, as lacerações são classificadas em diferentes graus e a maioria das ocorrências durante o parto são dos respectivos graus 1 e 2, as quais atingem a mucosa vaginal e os músculos que compõem o períneo. Geralmente essas são as lacerações que não requerem sutura para que aconteça a cicatrização, salvo as exceções. Já as que se enquadram nos graus 3 e 4 atingem o esfíncter e a mucosa do ânus respectivamente, as quais requerem cuidados médicos especializados como a sutura e reestruturação (SOUZA *et al.*, 2020). De acordo com os estudos de Ochiai *et al.*, (2021) o reparo cirúrgico de lacerações

perineais é geralmente realizado por um obstetra ou uma parteira e envolve a sutura da área lesionada. A técnica utilizada para a sutura depende do tipo e da gravidade da laceração.

Embora os reparos cirúrgicos de lacerações perineais sejam comuns, há alguns riscos e complicações associados a essa intervenção. Alguns desses riscos incluem infecção, dor, sangramento e incontinência fecal ou urinária. No entanto, essas complicações são raras e geralmente podem ser tratadas com sucesso (FERRER-GIL *et al.*, 2023).

Segundo as orientações de Sangkomkamhang *et al.*, (2020) para minimizar os riscos e complicações associados ao reparo cirúrgico de lacerações perineais, é importante que as mulheres sigam as instruções de cuidados pós-operatórios de seu médico. Isso pode incluir repouso, aplicação de gelo na área afetada e o uso de analgésicos para ajudar no controle da dor. Além disso, é importante que as mulheres tenham uma boa higiene pessoal após o reparo cirúrgico de lacerações perineais. Isso pode ajudar a prevenir a infecção e acelerar a cicatrização da área afetada (SWENSON *et al.*, 2019).

Dessanti, Nunes e Vasconcellos (2020) ressaltam no seu estudo a prática da episiotomia durante o parto, no qual observou-se que apenas 26% das pacientes sabiam o motivo da realização da episiotomia e 15% dessas mulheres foram questionadas sobre seu desejo em relação a essa intervenção. Além disso, foi constatado que o grupo que recebeu a episiotomia teve três vezes mais chance de sentir desconforto perineal significativo, embora as complicações graves tenham sido mais comuns no grupo que não recebeu a intervenção. Outrossim, uma pesquisa que analisou o efeito de diferentes técnicas de sutura na vida sexual de mulheres após o parto vaginal contribuiu significativamente para a compreensão de que as mulheres que tiveram suturas contínuas apresentaram uma melhora significativa em seu relacionamento sexual. O estudo excluiu mulheres que tiveram parto não eutócico e analisou diferentes aspectos das relações sexuais, como lubrificação, clímax, desejo e dispareunia (MARTÍNEZ-GALIANO *et al.*, 2020).

Ochiai *et al.*, (2021) por sua vez investigou em seu estudo a eficácia da cola não cirúrgica em comparação com a sutura no reparo de lacerações de primeiro grau pós-parto. A pesquisa demonstrou que a cola não cirúrgica não é inferior à sutura

em termos de taxas de deiscência e que o uso da cola está associado a um procedimento mais curto, menos dor e maior satisfação. O estudo também discutiu o uso da sutura sintética absorvível em comparação com o catgut e o uso de cola não higiênica em outras áreas da medicina, incluindo a cirurgia plástica.

Ademais, ao avaliar a adaptação de mulheres que sofreram lesão perineal de segundo grau ou episiotomia após o parto normal com o uso de dispositivos eletrônicos, verificou-se que a sutura contínua é mais eficaz na redução da dor perineal em 48 horas e 10 dias após o parto, permitindo que as mulheres se recuperem mais rapidamente e possam realizar o autocuidado, cuidar do recém-nascido, promover o aleitamento materno e realizar as atividades cotidianas normalmente (FERRER-GIL *et al.*, 2023).

Existem implicações negativas a longo prazo relacionadas às lacerações perineais como o aumento da dor perineal pós-parto, retardo na cicatrização dessa região, pode levar ainda a ocorrência de disfunções do aparelho pélvico que englobam inclusive o prolapso dos órgãos pélvicos em casos extremos, por isso há a necessidade de preparar a mulher durante toda a gestação para prevenir os casos de lacerações perineais sempre que possível (SANTOS; CARVALHO, 2022).

Em resumo, o reparo cirúrgico de lacerações perineais é uma intervenção comum no pós-parto que pode ajudar a prevenir complicações e acelerar a recuperação. Em consonância com Martinez-Galiano *et al.*, (2019) embora haja alguns riscos e complicações associados a essa intervenção, esses problemas são geralmente raros e podem ser tratados com sucesso. É importante que as mulheres sigam as instruções de cuidados pós-operatórios de seu médico para minimizar os riscos e promover uma recuperação rápida e saudável.

4 CONCLUSÃO

Com base nas evidências científicas disponíveis, pode-se concluir que os atendimentos de emergência de lacerações perineais no pós-parto são uma técnica segura e eficaz para prevenir complicações a curto e longo prazo, como

dor perineal, dispareunia e incontinência fecal e urinária. O tipo de sutura utilizado e a técnica de atendimento devem ser avaliados individualmente em cada caso, levando em consideração a extensão da laceração e as características do paciente.

Além disso, é importante fornecer às mulheres orientações e cuidados adequados para o autocuidado e a recuperação funcional após o procedimento, visando uma melhor adaptação ao período pós-parto e à realização das atividades cotidianas.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. R. *et al.* Cuidados de Enfermagem para a Prevenção do Trauma Perineal. **XXIV Enfermaio**, p. 1-4, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal:** versão resumida/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde– Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BELLI, M. Laceração Perineal – O que é e Por que Ocorre?. **Famivita**. São Paulo, [s.p], 2022.

BRASIL. **Principais Questões sobre Manejo da Hemorragia no Pós-Parto**. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Brasília, [s.p], 2019.

BRASIL, Doula. **Laceração**: entenda sua naturalidade e porque não optar pela episiotomia. entenda sua naturalidade e porque não optar pela episiotomia. [s.p], 2020.

CAROCI-BECKER, A *et al.* Uso de cola cirúrgica no reparo de lacerações perineais intraparto: estudo série de casos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

DESSANTI, G. A; NUNES, C. P; VASCONCELLOS, M. J. do A. Inquérito em Pacientes Submetidas e Episiotomia ou com Lacerações Perineais. **Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis**, v. 4, n. 1, 2020.

DESSANTI, G. A.; NUNES, C. P. Sintomatologia e Complicações no Pós-Parto das Pacientes Submetidas a Episiotomia. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 1, 2019.

FERRER-GIL, M *et al.* Benefits of continuous suture of perineal injury in adaptation to motherhood. **Enfermería Clínica** (English Edition), v. 33, n. 1, p. 38-46, 2023.

MARTÍNEZ-GALIANO, J. M *et al.* Suture type used for perineal injury repair and sexual function: a randomised controlled trial. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 10553, 2020.

MARTÍNEZ-GALIANO, J. M *et al.* Continuous versus discontinuous suture in perineal injuries produced during delivery in primiparous women: a randomized controlled trial. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 19, n. 1, p. 1-8, 2019.

OCHIAI, A. M *et al.* The use of non-surgical glue to repair perineal first-degree lacerations in normal birth: A non-inferiority randomised trial. **Women and Birth**, v. 34, n. 5, p. e514-e519, 2021.

ROCHA, L, M, A. **Fatores Maternos e Neonatais associados à Ocorrência de Laceração no Parto Normal**. 2018. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2018.

SANGKOMKAMHANG, U. *et al.* Restrictive versus routine episiotomy among Southeast Asian term pregnancies: a multicentre randomised controlled trial. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 127, n. 3, p. 397-403, 2020.

Santana, K. R. O. S. **Atuação fisioterapêutica nas disfunções do assoalho pélvico decorrentes da episiotomia em adolescentes primíparas/** Ketilen Ritiele Oliveira Souza Santana. – Paripiranga, 2021. 75 f.: il. 16 Orientador: Prof. Me. Fábio Luiz Oliveira de Carvalho. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – UniAGES, Paripiranga, 2021.

SWENSON, C. W *et al.* Randomized Trial of 3 Techniques of Perineal Skin Closure During Second-Degree Perineal Laceration Repair. **Journal of midwifery & women's health**, v. 64, n. 5, p. 567-577, 2019.

SOUZA, M. R. T de *et al.* Fatores relacionados ao desfecho perineal após parto vaginal em primíparas: estudo transversal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** , v. 54, 2020.

SANTOS, A. E. A. dos; CARVALHO, F. L.O. de. Intervenção fisioterapêutica na prevenção da laceração perineal. **JOURNAL OF RESEARCH AND KNOWLEDGE SPREADING**, v. 3, n. 1, p. e13456-e13456, 2022.

¹Graduanda em Medicina-Centro Universitário Uninorte – UNINORTE/
Mare.santos24@gmail.com

²Graduanda em Medicina-Universidade de Rio Verde campus Aparecida de
Goiânia extensão Goiânia/Jaquelinemachagas@academico.unirv.edu.br

³Médico graduado pela Universidade Federal do Maranhão –
UFMA/Adilao.lima@hotmail.com

⁴Graduanda em Medicina-Universidade Vila Velha –
UVV/Anapaula_mariana@hotmail.com

⁵Graduanda em MedicinaCentro Universitário do Norte-UniNORTE/
Elainecamiladiasrodrigues@gmail.com

⁶Graduanda em Medicina-Universidade Anhembi Morumbi –

UAM/Isadoorasaad@gmail.com

⁷Graduando em Medicina-Faculdade de Medicina de Olinda-
FMO/Joseadrianodeoliveira@hotmail.com

⁸Graduanda em Medicina-Centro Universitário de João Pessoa –
UniPê/Mariaclarappadilha@icloud.com

⁹Graduanda em Medicina-Universidade Estadual da Paraíba –
UEPB/Mayarajmc005@gmail.com

¹⁰Graduanda em Medicina-Universidade Nove de Julho –
UniNOVE/Nady.vmatos@uni9.edu.br

¹¹Graduanda em Medicina-Universidade de Rio Verde campus Aparecida de
Goiânia extensão Goiânia/Vanessafss16@gmail.com

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** (Fisio&terapia) é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editora Científica:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil