

# ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DE LACERAÇÕES DE PERÍNEO EM PUÉRPERAS PRIMÍPARAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE SANTA CATARINA

Recebido em: 20/02/2025

Aceito em: 10/12/2025

DOI: 10.25110/arqsaude.v30i1.2026-11956



Beatriz Anselmo <sup>1</sup>  
Lidiane Ferreira Schultz <sup>2</sup>  
Carine de Freitas Milarch <sup>3</sup>  
José Guilherme Jasper Pickler <sup>4</sup>  
Emily dos Santos Schelbauer <sup>5</sup>  
Carla Beatriz Pimentel Cesar Hoffmann <sup>6</sup>

**RESUMO:** Introdução: As lacerações de períneo são definidas como rompimentos de tecidos que podem ocorrer durante o parto. Objetivo: Identificar a prevalência de lacerações perineais nos partos vaginais de mulheres primíparas atendidas em uma maternidade pública de Joinville - Santa Catarina. Método: Estudo transversal, retrospectivo e de abordagem quantitativa, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.909.358/2024. Os critérios de inclusão foram: idade entre 18 e 45 anos, primíparas, parto vaginal ocorrido entre novembro e dezembro de 2023, gestação de feto único a termo (37-42 semanas) em apresentação cefálica. Mulheres com fetos natimortos, malformados ou com peso inferior a 500 g foram excluídas. Foram analisados os prontuários de 134 puérperas, das quais 91,8% apresentaram lacerações de períneo, sendo 56% de primeiro grau, 33,6% de segundo grau e 2,2% de terceiro grau. Os fatores que se mostraram associados a lacerações de períneo foram: peso fetal acima de 4,000kg, uso de oxitocina para condução do trabalho de parto e analgesia de parto. Conclusão: Estes resultados devem ser considerados para que possam direcionar as boas práticas e a humanização do cuidado, buscando a redução de lesões perineais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Trabalho de parto; Parto Normal; Gestantes.

<sup>1</sup> Especialista em Atenção à Saúde da Mulher e Criança pela Maternidade Darcy Vargas.

E-mail: [beatriz\\_anselmo\\_23@hotmail.com](mailto:beatriz_anselmo_23@hotmail.com), ORCID: [0009-0003-5148-3495](https://orcid.org/0009-0003-5148-3495)

<sup>2</sup> Doutora em Saúde e Meio Ambiente pela UNIVILLE.

E-mail: [lidianeschultz@amsic.com.br](mailto:lidianeschultz@amsic.com.br), ORCID: [0000-0001-5146-7442](https://orcid.org/0000-0001-5146-7442)

<sup>3</sup> Doutora em Bioquímica pela Universidade Federal de Santa Maria.

E-mail: [carinemilarch@gmail.com](mailto:carinemilarch@gmail.com), ORCID: [0000-0001-9978-0454](https://orcid.org/0000-0001-9978-0454)

<sup>4</sup> Mestre em Saúde e Meio Ambiente pela UNIVILLE.

E-mail: [pickler@outlook.com.br](mailto:pickler@outlook.com.br), ORCID: [0009-0003-9291-8109](https://orcid.org/0009-0003-9291-8109)

<sup>5</sup> Bacharel em Enfermagem pela Faculdade IELUSC.

E-mail: [20210602@ielusc.br](mailto:20210602@ielusc.br), ORCID: [0009-0008-4402-7375](https://orcid.org/0009-0008-4402-7375)

<sup>6</sup> Doutora em Saúde e Meio Ambiente pela UNIVILLE.

E-mail: [carlabeatrizhoffmann@gmail.com](mailto:carlabeatrizhoffmann@gmail.com), ORCID: [0000-0003-4525-1455](https://orcid.org/0000-0003-4525-1455)

## ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF PERINEAL LACERATIONS IN PRIMIPAROUS WOMEN IN A PUBLIC MATERNITY IN SANTA CATARINA

**ABSTRACT:** Introduction: Perineal lacerations are defined as tissue tears that can occur during childbirth. Objective: To identify the prevalence of perineal lacerations in vaginal deliveries of primiparous women attended at a public maternity hospital in Joinville, Santa Catarina. Method: Cross-sectional, retrospective, and quantitative study, approved by the Research Ethics Committee under opinion no. 6.909.358/2024. Inclusion criteria were: age between 18 and 45 years, vaginal delivery between November and December 2023, and singleton gestation at term (37-42 weeks) in cephalic presentation. Women with stillborn, malformed, or fetuses weighing less than 500 g were excluded. The medical records of 134 postpartum women were analyzed, of which 91.8% had perineal lacerations: 56% first-degree, 33.6% second-degree, and 2.2% third-degree. Factors associated with perineal lacerations were fetal weight over 4,000 kg, use of oxytocin to manage labor, and labor analgesia. Conclusion: These results should be considered to guide best practices and humanized care, seeking to reduce perineal injuries.

**KEYWORDS:** Labor; Normal Birth; Pregnant women.

## ANÁLISIS DE LA PREVALENCIA DE LACERACIONES PERINEALES EN MUJERES PRIMÍPARAS EN UNA MATERNIDAD PÚBLICA DE SANTA CATARINA

**RESUMEN:** Introducción: Las laceraciones perineales se definen como desgarros de tejido que pueden ocurrir durante el parto. Objetivo: Identificar la prevalencia de laceraciones perineales en partos vaginales de mujeres primíparas atendidas en un hospital público de maternidad en Joinville, Santa Catarina. Método: Estudio transversal, retrospectivo y cuantitativo, aprobado por el Comité de Ética en Investigación bajo el parecer n.º 6.909.358/2024. Los criterios de inclusión fueron: edad entre 18 y 45 años, parto vaginal entre noviembre y diciembre de 2023 y gestación única a término (37-42 semanas) en presentación cefálica. Se excluyeron las mujeres con fetos mortinatos, malformados o con peso inferior a 500 g. Se analizaron las historias clínicas de 134 puérperas, de las cuales el 91,8% presentó laceraciones perineales: 56% de primer grado, 33,6% de segundo grado y 2,2% de tercer grado. Los factores asociados con las laceraciones perineales fueron el peso fetal superior a 4000 kg, el uso de oxitocina para el manejo del parto y la analgesia durante el mismo. Conclusión: Estos resultados deben considerarse para orientar las mejores prácticas y la atención humanizada, buscando reducir las lesiones perineales.

**PALABRAS CLAVE:** Mano de obra; Nacimiento Normal; Mujeres embarazadas.

### 1. INTRODUÇÃO

Cerca de 2,5 milhões de nascimentos ocorreram no Brasil no ano de 2023, e destes 2,4 milhões aconteceram em estabelecimentos hospitalares, sejam eles públicos ou privados (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023).

O período gestacional ocasiona diversas alterações, como o aumento da massa corporal e do útero gravídico e a tração dos músculos do assoalho pélvico no sentido caudal, ocasionando o comprometimento da contratilidade dessa musculatura (Jesus, 2023). O corpo da mulher passa por alterações fisiológicas em diferentes sistemas do organismo, como o cardiovascular, respiratório, urinário, gastrointestinal e endócrino, para sustentar o desenvolvimento do feto e garantir as necessidades maternas e fetais (Campolina *et al.*, 2023).

O períneo feminino é composto por músculos, ligamentos, mucosas e estruturas ósseas; a musculatura do assoalho pélvico tem uma importante função na sustentação dos órgãos pélvicos e abdominais e no controle da continência urinária e fecal, além de atuar na função sexual (Aguiar; Gonçalves; Bezerra, 2019).

Durante o processo do parto por via vaginal, essencialmente, durante o período expulsivo, podem ocorrer as lesões de períneo espontâneas decorrentes da passagem do feto ou estar associadas à realização de episiotomia (Lopes *et al.*, 2021). As lacerações são classificadas de acordo com a sua profundidade e os tecidos afetados, podendo ser de primeiro grau, que atinge a mucosa e a pele, de segundo grau, que atinge os feixes musculares, de terceiro grau, quando chega ao esfíncter anal, e a de quarto grau, quando existe uma descontinuidade da mucosa retal (Silva *et al.*, 2025).

Os fatores associados às lacerações perineais podem estar relacionados às condições maternas (idade, etnia, paridade, preparo do períneo na gravidez, altura do períneo e episiotomia em parto anterior); condições fetais (peso, perímetro céfálico, apresentação, variedade de posição e diâmetro biacromial) e condições assistenciais (posição materna, duração do período expulsivo, puxos dirigidos, proteção perineal, manejo do feto e profissional que presta a assistência) (Oliveira *et al.*, 2017).

No Brasil, a Rede Alyne e as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal reforçam a importância da humanização no atendimento obstétrico, buscando reduzir o uso de intervenções desnecessárias e melhorar os desfechos maternos e neonatais (Ministério da Saúde, 2017).

Diante do contexto, foi elaborado conforme estratégia PICo (Santos; Pimenta; Nobre, 2007) sendo: **P (População/Participantes):** Puérperas primíparas atendidas em uma maternidade pública; **I (Intervenção):** Partos vaginais realizados em uma maternidade pública de Santa Catarina; **C (Comparação):** Não se aplica; **O (Outcomes)** - desfecho: Prevalência e fatores associados às lacerações de períneo elaborando a

pergunta de pesquisa: “Qual é a prevalência e quais são os fatores associados às lacerações de períneo em puérperas primíparas submetidas a partos vaginais em uma maternidade pública de Joinville-Santa Catarina no ano de 2023?.

Embora as lacerações de períneo sejam comuns, lacunas no conhecimento permanecem, especialmente em relação aos fatores de risco específicos e à implementação de boas práticas no manejo do parto vaginal. Este estudo visa contribuir para o entendimento desse fenômeno ao investigar a prevalência e os fatores associados as lacerações de períneo em puérperas atendidas em uma maternidade pública de Joinville-Santa Catarina.

## 2. METODOLOGIA

Estudo transversal, retrospectivo e de abordagem quantitativa, realizada a coleta dos dados no prontuário eletrônico do paciente disponível no Sistema de Saúde em Gestão Hospitalar (SGS). O estudo foi realizado na Maternidade Darcy Vargas no ano de 2024, localizada no município de Joinville, Santa Catarina-SC. A maternidade é referência no estado de Santa Catarina em gestações de alto risco, além de oferecer atendimento desde o pré-natal, parto, pós-parto e neonatologia. Fundada em abril de 1947, atualmente destina seus serviços de saúde exclusivamente para o Sistema Único de Saúde (SUS) (Santa Catarina, 2015).

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisados 134 prontuários de mulheres primíparas atendidas na Maternidade Darcy Vargas, no período de novembro a dezembro de 2023. Os critérios de inclusão foram: idade entre 18 e 45 anos, gestação de feto único a termo (37-42 semanas) em apresentação cefálica. Mulheres com fetos natimortos, malformados ou com peso inferior a 500 g foram excluídas.

Após a coleta, os dados foram tabulados e organizados com apoio do *Microsoft® Excel* 2007. Para verificar a associação entre variáveis analisadas (idade materna, raça, gestação de alto risco, cidade de residência, uso de oxicina, parto instrumentalizado, uso de analgesia, episiotomia, capurro e peso do recém-nascido) com laceração foi utilizado teste de Qui-quadrado. Os dados foram analisados estatisticamente no programa *SigmaPlot* 12.0 (*Systat Software Inc., San Jose, USA*) onde o intervalo de confiança estabelecido foi de 95% e o nível de significância adotado foi de  $p \leq 0.050$ .

### 3. RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 134 prontuários de mulheres primíparas sendo a maior proporção na faixa etária de 18 e 24 anos (67,9%). Referente às características do parto, a posição de parto horizontal apresentou maior porcentagem 77,6%. O profissional que predominantemente assistiu ao parto foram os médicos, 90,3%. O peso do recém-nascido predominante foi entre 1.501g e 3.500g com 76,9%.

A prevalência de lacerações de períneo foi de 91,8%, com predomínio de lacerações de primeiro grau, 56%, seguido por segundo grau, 33,6%. Lacerações de terceiro grau foram observadas em 2,2%, enquanto nenhum caso de laceração de quarto grau foi identificado.

Fatores significativamente associados à ocorrência de lacerações incluíram o peso fetal acima de 4.000 g ( $p = 0,008$ ), uso de oxitocina ( $p = 0,008$ ) e analgesia de parto ( $p = 0,008$ ). Episiotomia foi realizada em apenas 3 das mulheres participantes (2,2%).

**Tabela 1:** Associação de dados sociodemográficos, clínicos, gestacional e de parto de gestantes atendidas em uma maternidade pública conforme grau de laceração e recém-nascidos. Joinville - Santa Catarina, 2024

Variáveis	nº	%	p
<b>Idade (anos)</b>			<b>0,662</b>
18 ≥ 24	91	67,9	
25 ≥ 34	40	29,9	
≥35	3	2,2	
<b>Raça</b>			<b>0,787</b>
Branca	100	74,6	
Parda	27	20,2	
Amarela	1	0,7	
Negra	6	4,5	
<b>Gestação de alto risco</b>			<b>0,507</b>
Não	77	57,5	
Sim	57	42,5	

***Intervenções durante o trabalho de parto/parto*** **0,008**

Realizou analgesia de parto	87	64,9
Utilizou ocitocina	56	41,8
Realizado Episiotomia	3	2,2
Não houve	31	23,1

***Capurro (semanas / dia)*** **0,456**

37 $\geq$ 38 s	24	17,9
38 s e 1 d $\geq$ 39 s	40	29,9
39 s e 1 d $\geq$ 40 s	35	26,1
40 s e 1 d $\geq$ 42 s	35	26,1

***Assistência durante o parto*** **0,640**

Médico	121	90,3
Enfermeira	13	9,7

***Peso de nascimento RN (gramas)*** **0,008**

1.501 $\geq$ 3.500	102	76,1
3.501 $\geq$ 4,500	32	23,9

***Município de origem*** **0,986**

Joinville	109	81,4
Araquari	12	9
Garuva	4	3
Itapoá	4	3
Outras	5	2,7

### **Posição de Parto**

**0,277**

Horizontal	104	77,6
Vertical	30	22,4

Fonte: Dados secundários do Sistema de Saúde em Gestão Hospitalar (SGS) da maternidade.

## **4. DISCUSSÃO**

Diversos fatores estão associados às lacerações perineais, sejam eles por condições maternas, fetais ou assistenciais (Pereira *et al.*, 2020; Tavares *et al.*, 2022; Bomfim *et al.*, 2022). Os resultados deste estudo corroboram com a literatura, que aponta altas taxas de lacerações em partos vaginais, especialmente em primíparas. Um estudo transversal realizado com base nos dados do inquérito nascer Brasil de 2011 e 2012, apresentou que a paridade da mulher é um dos fatores de risco para laceração de períneo, demonstrando que em primíparas a prevalência foi de 53,4%, comparada às multíparas, com 46,6% (Mamede *et al.*, 2024).

Em 2018, Santos, Biagil e Andrade publicaram um estudo retrospectivo que visava identificar a frequência de lesões perineais, tanto espontâneas quanto instrumentais no parto vaginal, após a implementação do Programa de Humanização do Parto, e, encontraram como resultado que um dos principais fatores de risco para a presença de lacerações era a primiparidade, o que corrobora com os dados obtidos neste estudo, onde 91,8% das gestantes primíparas apresentaram laceração de períneo em algum grau. Neste cenário, a pesquisa retrospectiva de Santos, Groto e Cardoso (2022), em um Hospital Universitário do Oeste do Paraná, demonstrou que a primiparidade tinha associação estatística com o desfecho de lesões de períneo, além de ser o grupo mais associado às lacerações de segundo e terceiro grau.

O parto horizontal foi o mais frequente deste estudo. Não houve associação estatisticamente significativa entre a posição do parto com o desfecho perineal. Resultados semelhantes foram identificados na pesquisa de Bezerra *et al.* (2023), onde através de um estudo correlacional, realizado com 184 parturientes no maior centro de referenciamento ginecológico e obstétrico do estado do Amapá, o Hospital da Mulher Mãe Luzia (HMML), não foi encontrada associação estatística suficiente entre a posição adotada e o desfecho da integridade perineal.

A associação entre peso fetal elevado e maior risco de lacerações é amplamente documentada, uma vez que fetos maiores podem gerar maior distensão tissular durante o

parto (Santos *et al.*, 2022). Resultados semelhantes foram identificados neste estudo. Um estudo de coorte prospectivo realizado com 644 mulheres primíparas em uma maternidade na Região do Condado de Örebro, Suécia, entre 2014 e 2017, evidenciou que o parto pós-termo ( $\geq 42$  semanas) e o peso fetal  $> 4.000$  g aumentaram significativamente o risco de laceração de 2º grau (Jansson *et al.*, 2020).

Seguindo este mesmo desfecho, outro estudo de coorte retrospectivo publicado em 2021, avaliou 150.221 partos que ocorreram em um hospital universitário entre 2003 e 2019, alocando as parturientes em grupos conforme a gravidade da lesão, como resultado apresentou: 455 pacientes evoluíram com uma laceração perineal de 3º (3a, 3b ou 3c) ou 4º grau. A alocação em subgrupos de acordo com as medidas antropomórficas da prole mostrou que, à medida que os parâmetros do tamanho fetal aumentaram, a taxa de laceração mais graves aumentou (Chill *et al.*, 2021).

Fortalecendo estes resultados, um estudo retrospectivo de caso-controle realizado em um hospital universitário terciário de Israel, avaliou mulheres nulíparas que passaram por trabalho de parto vaginal entre março de 2011 e janeiro de 2021, um total de 30.262 partos foram incluídos, e como resultado demonstrou-se associação entre idade materna (mulheres jovens) e maior peso fetal ultrassonográfico com lesões de terceiro ou quarto grau (Levin *et al.*, 2023).

Vale destacar a alta taxa de as participantes do estudo serem classificadas como gestações de alto risco. Esta informação pode ser justificada pelas características da própria maternidade, local da realização do estudo que é referência para este tipo de atendimento e acompanhamento gestacional.

Já as práticas assistenciais durante o período do trabalho de parto estão frequentemente associadas às lacerações. Santos *et al.* (2022), realizaram um estudo documental, retrospectivo e analítico com 2.217 mulheres atendidas em uma maternidade pública no nordeste brasileiro em 2022, e assim como nesta pesquisa, encontraram relação estatística entre uso de oxicina e o desfecho de laceração perineal. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Tavares *et al.* (2022), onde foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE, demonstrando que o uso de oxicina apresenta fator influente nas lacerações perineais, além disso, relacionou-se características como a nuliparidade, idade gestacional  $\geq 42$  semanas, perímetro céfálico fetal  $> 35$  cm, 2º estágio do trabalho de parto  $> 02$  (duas) horas.

A redução da prática de realização de episiotomia durante o trabalho de parto reflete uma mudança positiva apoiada por diretrizes que priorizam intervenções menos invasivas nas mulheres durante o nascimento dos seus filhos. Quando recomendada, deve ser feita a médio-lateral originando na fúrcula vaginal e direcionada para o lado direito, com um ângulo do eixo vertical entre 45 e 60 graus, devendo-se assegurar que a analgesia seja efetiva nas mulheres (Ministério da Saúde, 2017).

O processo do trabalho de parto é um fenômeno complexo e multifatorial, sendo este uma experiência particular de cada mulher, podendo ser um momento de dor intensa e sofrimento, influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais, cujo conceito é aprendido a partir das experiências de vida da pessoa (Rocha; Rocha; Albuquerque, 2025). Neste sentido, existem técnicas para alívio da dor, farmacológicas e não farmacológicas, e a analgesia de parto está entre elas, e tem se tornado cada vez mais popular entre as práticas obstétricas. Apesar de seus benefícios de alívio para a gestante, esta técnica tem se revelado uma das grandes variáveis associadas aos desfechos de lacerações de períneo.

Um estudo descritivo realizado no Ceará utilizando dados de gestantes submetidas a analgesia de parto, demonstrou que 74,1% apresentou algum grau de laceração sendo entre 1º, 2º e 3º grau, sem referência a lacerações de 4º grau (Souza *et al.*, 2024). Corroborando com outro estudo de prevalência retrospectivo realizado com 738 puérperas entre janeiro e dezembro de 2018, as quais foram atendidas por enfermeiras obstetras em um hospital do SUS, expondo que as variáveis associadas à integridade perineal foram idade igual ou superior a 20 anos e maior paridade prévia, havendo tendência no grupo que não realizou analgesia durante o trabalho de parto, e inversamente proporcional ao peso do recém-nascido (Calegari, 2020). Desta forma, os resultados obtidos neste estudo estão equiparados aos dos demais hospitais públicos do Brasil.

Dentre as limitações da pesquisa, cita-se a não inclusão de variáveis que poderiam ter influenciado os resultados obtidos, como a dilatação cervical da gestante durante a analgesia de parto, e a falta de informações dentro dos prontuários analisados.

Como pontos fortes destaca-se a oferta de dados à instituição e ao contexto local de Joinville para adoção de estratégias de treinamento que possam contribuir com a redução desse desfecho, pois um profissional qualificado pode identificar, prever e evitar uma laceração, em determinadas situações.

## 5. CONCLUSÃO

A alta prevalência encontrada de lesão perineal entre as puérperas do período estudado, demonstraram associações com os seguintes fatores: peso fetal acima de 4,000g, uso de ocitocina para condução do trabalho de parto e analgesia de parto. Estes resultados devem ser considerados pelos profissionais de saúde que atuam dentro dos centros obstétricos e que prestam serviços à saúde da mulher, para que possam direcionar as boas práticas e a humanização do cuidado, buscando a redução de lesões perineais, principalmente para aquelas que apresentam os fatores de risco revelados pela presente investigação.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, S. V.; GONÇALVES, E. R.; BEZERRA, L. R. P. S. Análise da incidência e prevalência de laceração perineal de causa obstétrica em maternidade terciária de Fortaleza-CE. **Rev Med UFC**, v. 59, n. 1, p.39-43, 2019. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/article/view/30980/97131>. Acesso em: 27 out. 2023.
- BEZERRA, A. G. *et al.* Relação entre posição de parto e grau de laceração perineal. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. ano 8, v. 4, p. 114-132, ago. 2023. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/posicao-de-parto>. Acesso em: 27 out. 2023.
- BOMFIM, V. V. B. da S. *et al.* Strategies to minimize perineal trauma during natural childbirth. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, e36211113559, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/33559/28512>. Acesso em: 16 jan. 2025.
- 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf). Acesso em: 20 fev. 2024.
- CAMPOLINA. V. de L. *et al.* Alterações fisiológicas na gravidez. In: FREITAS, G. B. L. de. **Ginecologia e Obstetrícia**. ed. X. Iriti: Pasteur, 2023. cap. 21.
- CALEGARI, R. da S. **Trauma perineal e seus fatores associados em partos assistidos por enfermeiros obstetras em um hospital SUS**. 2020. Disponível em:

<https://busqueda.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1282762>. Acesso em: 18 out. 2025.

CHILL H. H. *et al.* Association between birth weight and head circumference and obstetric anal sphincter injury severity. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.**, v. 265, p. 119-124, oct. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34488037/>. Acesso em: 18 out. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Sistema de Estatísticas Vitais. Principais resultados – 2023.** 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9110-estatisticas-do-registro-civil.html>. Acesso em: 19 out. 2025.

JANSSON, M. H. *et al.* Risk factors for perineal and vaginal tears in primiparous women - the prospective POPRACT -cohort study. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 20, n. 1, p. 749, dec. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33267813/>. Acesso em: 19 out. 2025.

JESUS, A. A. B. **EPI-NO na prevenção de lacerações perineais e episiotomia: revisão sistemática.** Orientadora: Gabriella Assumpção Alvarenga Schimchak. 2023. 19f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Escola de Ciências Sociais e da Saúde. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/6319/1/TCC%202%20-20Ana%20Am%c3%a9lia%20Batista%20de%20Jesus.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2024.

LEVIN, G. *et al.* Predelivery sonographic predictors of obstetric anal sphincter injury among nulliparous women. **Int J Gynaecol Obstet.**, v. 165, n. 2, p. 801-805, may 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38009463>. Acesso em: 18 out. 2025.

LOPES, M. F. *et al.* Efeitos da massagem perineal durante o trabalho de parto. **INFAD Revista de Psicología**, v. 2, n. 1, p. 509-520, 2021. Disponível em: [https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/13898/1/0214-9877\\_2021\\_1\\_2\\_509.pdf](https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/13898/1/0214-9877_2021_1_2_509.pdf). Acesso em: 16 fev. 2024.

MAMEDE, L. *et al.* Prevalência e fatores associados à percepção da laceração perineal: estudo transversal com dados do Inquérito Nascer no Brasil, 2011 e 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 33, e2023621, 2024. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742024000100211&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742024000100211&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 21 jan. 2025.

OLIVEIRA, L. B. *et al.* Laceração perineal associada ao uso de oxitocina exógena. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 6, p. 2273-2278, jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23387/19036>. Acesso: 23 fev. 2024.

PEREIRA, A. M. M. *et al.* Fatores relacionados às lesões perineais ocorridas em partos vaginais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 60869-60882, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/15432>. Acesso: 23 fev. 2024.

ROCHA, F.; ROCHA, R. da; ALBUQUERQUE, A. Analgesia de parto e o direito da paciente gestante: uma análise da garantia de não ser submetida à tortura, a tratamento desumano ou degradante. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 14, n. 3, p. 96-113, jul./set. 2025. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1368/1789>. Acesso em: 19 out. 2025.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Comunicação. **Maternidade Darcy Vargas celebra 68 anos e poderá receber melhorias**. 16 abr. 2015. Disponível em: <https://estado.sc.gov.br/noticias/maternidade-darcy-vargas-celebra-68-anos-e-podera-receber-melhorias/#:~:text=Na%20Maternidade%20Darcy%20Vargas%20nascem,68%20anos%20nesta%20quarta%2C%2016>. Acesso em: 26 out. 2023.

SANTOS, A. B. P; BIAGI, J.; ANDRADE, R. V. de. Frequência de lesões perineais nos partos vaginais após implementação do Programa de Humanização do Parto. **Femina**, v. 46, n. 6, p. 405-412, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050695/femina-2018-466-405-412.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2025.

SANTOS, C. M. da C; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 out. 2023.

SANTOS, G. P.; GROTO, A. D.; CARDOSO, M. P. Avaliação das lacerações perineais no Hospital Universitário do Oeste do Paraná. **Revista Thêma et Scientia**, v. 12, n. 1E, p. 212-219, 2022. Disponível em: <https://ojsrevistas.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1300>. Acesso em: 21 jan. 2025.

SANTOS, J. R. *et al.* Variáveis associadas à laceração perineal durante a assistência ao parto. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, e50811932138, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32138>. Acesso em: 26 out. 2024.

SILVA, N. A. dos S. *et al.* Fatores para traumas perineais no parto e estratégias de prevenção: uma revisão integrativa. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 18, n. 4, p. 01-18, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17312/10023>. Acesso em: 26 out. 2024.

TAVARES, N. V. da S. Factors that influence the occurrence of perineal laceration in birth. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e33111425245, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/25245/23961>. Acesso em: 16 jan. 2025.

## **CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Beatriz Anselmo: Redação do manuscrito original.

Lidiane Ferreira Schultz: Supervisão.

Carine de Freitas Milarch: Análise formal.

José Guilherme Jasper Pickler: Investigação.

Emily Schelbauer: Investigação.

Carla Beatriz Pimentel Cesar Hoffmann: Supervisão.