



INFORMAÇÃO EM SAÚDE: DOR PERINEAL EM MULHERES PÓS- PARTO

HEALTH INFORMATION: PERINEAL PAIN IN POSTPARTUM WOMEN

Pollianna Marys de Souza e Silva¹
Maria Liliane Cavalcante de Lisbôa²
Catarina de Oliveira Sousa³
Luziele dos Santos Oliveira⁴

RESUMO

A dor perineal pós-parto normal é um problema importante que afeta muitas mulheres em todo o mundo. O objetivo deste estudo é reunir as informações em saúde sobre a dor perineal em puérperas. Trata-se de uma revisão integrativa, nas bases de dados SciElo, MedLine/PubMed, LILACS e Portal de Periódicos CAPES, usando os descritores “dor”, “período pós-parto”, “períneo”, “obstetrícia”, isolados ou combinados, bem como suas variantes na língua inglesa. Os dados foram organizados por técnica, autores, ano de publicação, título, objetivo e as conclusões do estudo. Este estudo incluiu 12 artigos, contendo 8 diferentes técnicas. As técnicas de termoterapia (resfriamento local e aplicação de calor) são métodos de baixo custo, fácil utilização, não contraindicado e não prejudicial à amamentação para alívio da dor perineal, podendo ser utilizado com ou sem medicação. As demais mencionadas neste trabalho necessitam de equipamentos/aparelhos encarecendo e inviabilizando sua utilização em alguns espaços que prestam assistência obstétrica. Os resultados obtidos revelam a carência de pesquisas acerca da referida temática. Deste modo, sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas a respeito das técnicas que podem ser usadas no tratamento da dor perineal de forma a prover ao fisioterapeuta uma prática baseada em evidências e assim seja traçado um melhor plano de acompanhamento por parte das equipes multiprofissionais para com as puérperas.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Período Pós-Parto; Períneo; Obstetrícia.

¹ Servidora Pública/Fisioterapeuta dos Estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte. E-mail: maryspollianna@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1134-6264>

² Pós-graduanda em Fisioterapia em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal pelo Núcleo Avançado de Desenvolvimento. E-mail: dra.cavalcante2010@gmail.com

Orcid: [https://orcid.org/0009-0005-1714-](https://orcid.org/0009-0005-1714-6596)

6596

³ Docente Adjunto IV do Departamento de Fisioterapia e do Programa de Pós Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: cat.olivsousa@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2818-3596>

⁴ Discente em Biomedicina na Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR). E-mail: luzieleoliveira07@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-9874-0194>

ABSTRACT

Normal postpartum perineal pain is a major problem that affects many women around the world. The objective of this study is to gather health information about perineal pain in postpartum women. This is an integrative review, in the databases SciElo, MedLine/PubMed, LILACS and Portal de Periódicos CAPES, using the descriptors “pain”, “postpartum period”, “perineum”, “obstetrics”, isolated or combined, as well as its variants in the English language. The data was organized by technique, authors, year of publication, title, objective and conclusions of the study. This study included 12 articles, containing 8 different techniques. Thermotherapy techniques (local cooling and application of heat) are low-cost, easy-to-use, non-contraindicated and non-harmful methods for breastfeeding to relieve perineal pain, and can be used with or without medication. The others mentioned in this work require equipment/devices, making their use more expensive and unfeasible in some spaces that provide obstetric care. The results obtained reveal the lack of research on this topic. Therefore, it is suggested that new research be carried out regarding the techniques that can be used in the treatment of perineal pain in order to provide the physiotherapist with an evidence-based practice and thus a better monitoring plan be drawn up by multidisciplinary teams to with postpartum women.

KEYWORDS: Pain; Postpartum period; Perineum; Obstetrics.

INTRODUÇÃO

O traumatismo perineal é um problema importante que afeta muitas mulheres em todo o mundo, que foram submetidas ao parto normal, podendo causar dor e desconforto no período pós-parto. Na amamentação, a dor inibe o efeito da liberação da ocitocina, que é o hormônio responsável pelo reflexo de ejeção e descida do leite. Apesar da produção normal do leite materno, a dor, a fadiga e a ansiedade podem impedir que o leite chegue ao recém-nascido, aumentando ainda mais a tensão materna e bloqueando a liberação da ocitocina. A episiotomia é uma forma de aumentar a incidência de dispareunia e dor perineal após o parto (Brito, 2021).

A episiotomia provoca perda sanguínea e aumenta a incidência de dispareunia e dor perineal após o parto, sendo que esta só é indicada em situações de sofrimento fetal, feto grande, prematuridade, quando o períneo apresenta pouca elasticidade, edema de vulva e ameaça de laceração perineal (Choudhari, 2022).

A dor na episiotomia tem sido reportada como uma das causas mais comuns de morbidade materna no período pós-parto. A mulher com episiotomia tem uma experiência maior de dor e está sujeita a maior perda sanguínea, hematoma, infecção, deiscência, disfunção sexual, prolapso vaginal e fístula reto-vaginal, quando comparada com outros graus de trauma perineal (Choudhari, 2022).

A dor perineal pós-parto normal é descrita como uma dor ou até mesmo um desconforto que aparece logo após o trabalho de parto. Normalmente, observa-se na prática obstétrica uma preocupação com a dor do período do parto, trabalho de parto e pós-cesária (Tomaz, 2022).

O puerpério é um período marcado por intensa vulnerabilidade e pode haver intercorrências, tanto físicas quanto emocionais. Apesar disso, dentre as fases do ciclo gravídico-puerperal, este é o período em que a mulher recebe menor atenção da equipe de saúde e dos seus familiares, visto que todas as atenções neste período são focadas para o recém-nascido. Essa é uma fase difícil, em que a mulher se recupera do parto que é um evento desgastante, e que associa, muitas vezes, procedimentos e intervenções cirúrgicas dolorosas, principalmente na região perineal (Hasegawa, 2009).

Hasegawa (2009) dizem que os fatores físicos associados à dor perineal interferem em diversas atividades das puérperas, tais como: deambular, sentar, dormir, no auto-cuidado, cuidados com o recém-nascido, no apetite, na disfunção sexual, o que pode levar à exaustão materna e prejudicar as experiências da maternidade e em casos extremos à ruptura matrimonial.

Diante da fundamental importância da humanização na assistência prestada à puérpera, é necessário conhecer as causas de dor perineal em mulheres após o parto normal, especialmente no que diz respeito à sua incidência, suas possíveis intercorrências clínicas e consequências na funcionalidade e qualidade de vida. A partir desse conhecimento, os profissionais de saúde, especialmente os da Fisioterapia, poderão planejar as suas intervenções, nas três áreas de atenção à saúde, de forma mais específica e direcionada, beneficiando a população em questão.

Partindo dessa premissa, esse estudo tem como objetivo reunir as informações em saúde sobre a dor perineal em puérperas, enfatizando a importância da atenção e manejo da dor para a promoção do bem-estar físico e emocional e qualificação da experiência de parto para a parturiente.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão Integrativa, sem metanálise. A busca dos artigos foi conduzida nos sites das bases de dados eletrônicas da saúde e bibliotecas virtuais: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (MedLine/PubMed), Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos CAPES, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2022 (últimos 5 anos). Os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH) utilizados foram: “dor”, “período pós-parto”, “períneo”, “obstetrícia”, e os termos correspondentes em inglês “pain”, “postpartum period”, “perineum”, “obstetrics”. Utilizou-se o operador booleano AND para a combinação dos termos. A pesquisa limitou-se aos idiomas português e inglês e aos estudos realizados com seres humanos.

Os seguintes critérios de inclusão, definidos para a seleção dos artigos, foram previamente estabelecidos com o objetivo de definir claramente a adequação da literatura encontrada para este

estudo de revisão: a) manejo da dor perineal em puérperas; b) artigos que apresentassem técnicas e estratégias de manejo não farmacológico da dor perineal; c) parto normal ou natural; d) pesquisa realizada com seres humanos; e) artigos publicados em qualquer idioma; f) idade igual ou maior que 18 anos; g) estudos publicados nos anos de 2008 a 2022. Os critérios de exclusão para esta revisão foram: a) estudos com abordagens invasivas e medicamentosas; b) estudos que abordavam somente a aplicação de instrumentos de avaliação; c) parto cesáreo; d) complicações gestacionais; e) artigos indisponíveis por completo; f) teses, monografias e dissertações.

Os estudos foram pré-selecionados por dois revisores independentes, primeiramente pela leitura do título e depois o resumo. Nos casos em que o título e resumo não forneceram informações suficientes, os autores realizaram a leitura do artigo na íntegra e definiram sua inclusão ou não neste estudo. Os dados extraídos foram: autores, ano de publicação, objetivo, amostra e as conclusões do estudo.

RESULTADOS

Na busca realizada nas bases de dados foram selecionados 26 artigos, através da leitura do título e resumo, dos quais 16 foram excluídos (duplicados, artigos indisponíveis por completo e teses, monografias e dissertações) e apenas 10 alcançaram todos os critérios de inclusão e exclusão.

Houve uma grande variabilidade em relação ao tipo de intervenções propostas nos estudos, sendo identificados oito tipos de intervenções. De uma maneira geral, a maioria dos estudos apontou que as técnicas proporcionaram um alívio na dor perineal em puérperas. As características dos artigos selecionados estão apresentadas na Tabela I.

Tabela 1 - Características dos artigos selecionados

Autor/ Ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo
Bretelle, 2020	Terapia de radiofrequência capacitiva-resistiva para tratar a dor perineal pós-parto: um estudo randomizado	Ensaio clínico randomizado	Avaliar a redução da dor perineal após partos vaginais por meio de terapia de radiofrequência (RF) resistiva capacitiva.

Filippini, 2021	Dor perineal pós-parto: o tratamento vaginal com laser de CO2 pode	Estudo experimental	piloto	Avaliar a eficácia do laser de CO2 em mulheres afetadas por sintomas perineais pós-parto.
	desempenhar um papel fundamental nesta questão desafiadora?			
Francisco, 2018	Analgesia perineal induzida por bolsa de gelo após parto vaginal espontâneo: Ensaio clínico randomizado controlado	Ensaio clínico randomizado controlado		Avaliar se a aplicação de bolsa de gelo por 10 minutos aliviou a dor perineal pós-parto e se o efeito analgésico foi mantido por até 2 horas.
Gerosa, 2022	Aplicação de mel para reduzir a dor da laceração perineal durante o período pós-parto: um ensaio clínico randomizado	Ensaio clínico randomizado controlado		Avaliar a eficácia da aplicação de mel no períneo para reduzir a dor perineal durante o período pós-parto precoce.
Huang, 2019	Efeito da radiação infravermelha distante na dor perineal e na função sexual em mulheres primíparas submetidas a episiotomia	Estudo experimental		Avaliar o efeito da radiação infravermelha distante na dor perineal pós-parto e na função sexual em mulheres primíparas submetidas a episiotomia e laceração perineal de 2º grau.
Kim, 2020	Os efeitos da crioterapia na dor perineal após o parto: uma revisão sistemática e meta-análise	Revisão sistemática e meta-análise		Verificar a eficácia da Crioterapia no alívio da dor perineal em mulheres após o parto.
Luvero, 2021	Os efeitos benéficos do tratamento com laser de CO2 fracionado nas alterações perineais durante o puerpério e período de amamentação: um estudo multicêntrico	Estudo retrospectivo multicêntrico		Avaliar a eficácia e os possíveis efeitos colaterais do tratamento com laser de CO2 na atrofia vulvovaginal transitória e na dor perineal pós-parto relacionada ao puerpério e ao período de amamentação.

Şolt Kirca, 2020	O efeito da acupressão aplicada aos pontos LV4 e LI4 na percepção dor perineal pós-parto aguda após parto vaginal com episiotomia: um estudo randomizado controlado	Ensaio clínico randomizado controlado	Avaliar se a aplicação de acupressão por 10 minutos aliviou a dor perineal após parto vaginal com episiotomia e se o efeito analgésico foi mantido por até 120 minutos.
Turkmen, 2021	O efeito da aplicação de calor perineal na dor perineal, integridade perineal e conforto pós-parto na segunda fase do parto: ensaio clínico randomizado	Ensaio clínico randomizado controlado	Determinar o efeito da aplicação de calor perineal na dor perineal, na integridade perineal e no conforto pós-natal na segunda fase do trabalho de parto.
Zakariaee, 2019	Os efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea na intensidade da dor pós-episiotomia em mulheres primíparas: um ensaio clínico randomizado e controlado com placebo	Ensaio clínico randomizado e controlado com placebo	Determinar os efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), como método alternativo, na intensidade da dor pós-episiotomia.

Fonte: Tabela elaborada pelos autores com base nos dados da pesquisa (2023).

CRIOTERAPIA

Kim (2020) uma revisão sistemática e meta-análise buscaram verificar a eficácia da crioterapia no alívio da dor perineal em mulheres após o parto. As buscas se deram em 8 bases de dados. Foram encontrados onze estudos publicados abrangendo 1.492 participantes. A crioterapia reduziu significativamente a dor dois dias após o parto. As bolsas de gelo e de gel tiveram efeitos semelhantes no alívio da dor. A crioterapia não diferiu significativamente da terapia com Epifoam (hidrocortisona-pramoxina) nos seus efeitos na dor perineal um dia ou cinco dias após o parto.

Francisco (2018) em ensaio clínico randomizado com 69 mulheres primíparas ≥ 18 anos, 6-24h pós-parto, com dor perineal ≥ 3 , que não receberam medicação anti-inflamatória ou analgésico após o parto, que foram randomizadas para uma única aplicação de bolsa de gelo no períneo por 10 minutos ou tratamento padrão. Os autores descrevem terem observado, imediatamente após a intervenção, redução de $\geq 30\%$ na dor perineal. Dentro de 2h, não houve diferença significativa nos níveis de dor em ambos os grupos. Dentro de 2 horas, para 61,9% e 89,3% das mulheres do grupo experimental e controle, respectivamente, os níveis de dor perineal permaneceram inalterados. Para os demais participantes, a dor perineal aumentou após um tempo médio de 1h45min e 1h56min para os grupos experimental e controle, respectivamente.

CALOR

Turkmen (2021) em um estudo experimental, cego, randomizado e controlado com um total de 100 gestantes primíparas divididas em grupo aplicação quente (n = 50) e controle (n = 50). O grupo de aplicação quente recebeu uma aplicação úmida e quente na região perineal durante a segunda fase do trabalho de parto e enquanto apenas os cuidados obstétricos padrão foram dados ao grupo de controle. Verificou-se uma diminuição dos níveis de dor do grupo de aplicação quente em comparação aos níveis de dor pré-intervenção ($p < 0,0001$). Quando comparados os grupos aplicação quente e controle, encontramos diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de dor imediatamente após a intervenção, após o parto e 2 horas após o parto. No estudo, o nível de conforto físico do grupo de aplicação quente foi significativamente maior do que o do grupo controle ($56,06 \pm 4,61$ vs. $54,30 \pm 4,73$, $p = 0,012$).

ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA

Zakariaee (2019) em ensaio clínico randomizado com 120 mulheres primíparas, procurou determinar os efeitos da estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), como método alternativo, na intensidade da dor pós-episiotomia. Os pacientes foram divididos aleatoriamente em três grupos, incluindo o grupo intervenção (TENS-On), o grupo placebo (TENS-Off) e o grupo controle. Eletrodos TENS foram colocados próximos ao local da episiotomia nos nervos genitofemoral e pudendo. A dor foi medida após episiotomia nas posições deitada, sentada e de atividade.

Os resultados da avaliação intragrupo para os grupos placebo e controle não demonstraram diferença significativa no escore de dor ($p > 0,05$). Foi observada diferença significativa entre a intensidade média da dor do grupo intervenção e do grupo com atividades de caminhada ($p = 0,04$). Na avaliação intergrupos, houve diferença significativa observada entre a intensidade média da dor na posição deitada e a do grupo controle ($p = 0,008$). Em relação à posição sentada, não foi observada diferença significativa entre a intensidade média da dor e a dos outros dois grupos ($p = 0,04$).

TERAPIA DE RADIOFREQUÊNCIA CAPACITIVA-RESISTIVA

Bretelle (2020) em um estudo duplo-cego randomizado buscou avaliar a redução da dor

perineal após partos vaginais por meio da terapia de radiofrequência (RF) resistiva capacitiva. Foram incluídas mulheres que apresentaram ruptura perineal ou episiotomia após parto vaginal (assistido instrumentalmente ou não). As participantes foram designadas aleatoriamente para RF ou não no dia 1 e no dia 2 pós-parto.

O grupo com FR incluiu 29 mulheres, em comparação com 31 mulheres no grupo sem FR. Não houve diferença significativa na EVA >4 entre os dois grupos; o consumo de paracetamol foi menor no grupo RF. A análise multivariada não mostrou associação entre FR e dor. No entanto, encontrou-se associação entre FR e desconforto ao caminhar. Os autores relatam que uma pontuação da Escala Visual Analógica (EVA) >4 no dia 2 não foi diferente nos grupos experimental e controle, mas a FR foi associada a menos desconforto perineal durante a caminhada e menor consumo de paracetamol após o parto.

RADIAÇÃO INFRAVERMELHA

Huang (2019) em um estudo prospectivo randomizado no qual participaram 40 mulheres distribuídas aleatoriamente em um grupo de infravermelho distante ($n = 18$) e um grupo de controle ($n = 22$), objetivaram avaliar o efeito da radiação infravermelha distante (FIR) na dor perineal pós-parto e na função sexual em mulheres primíparas submetidas a episiotomia e laceração perineal de 2º grau. Os autores relatam que a maioria das mulheres apresentou dor perineal leve uma semana após o parto e não houve diferença significativa entre os grupos.

O grupo FIR em relação a função sexual, teve uma pontuação total mais alta aos 3 e 6 meses pós-parto em comparação com o grupo controle, mas não houve diferença estatisticamente significativa. Sendo assim os autores, descrevem não terem encontrado nenhum benefício adicional da radiação infravermelha pós-parto em mulheres primíparas submetidas a episiotomia e lacerações perineais de 2º grau.

LASER CO2

Filippini (2021) em um estudo piloto pioneiro objetivou avaliar a eficácia do laser de CO2 em mulheres afetadas por sintomas perineais pós-parto. Participaram do estudo 32 mulheres com dor pélvica pós-parto tardia, sendo tratadas com laser de CO2 em três aplicações a cada 4-6 semanas. Os autores relatam encontrar uma melhoria dos sintomas (dispareunia, dor no intróito, secura vaginal, prurido e ardor vaginal) com uma redução média deste sintoma de 70% em relação ao valor basal.

Luvero (2021) em estudo retrospectivo multicêntrico com 86 mulheres divididas em dois grupos sendo 44 mulheres no puerpério e/ou amamentação, afetada por persistência de atrofia vaginal, dor perineal crônica e dispareunia profunda após 90 dias do parto e 42 mulheres no grupo controle. O grupo de mulheres no puerpério foi submetido a 3 ou 4 sessões de laser de CO₂. Conforme protocolo, foi feita avaliação inicial, intermediária (após 2 sessões) e final (3 meses após o último ciclo) dos sintomas, por meio de uma EVA (Escala Visual Analógica 0- 10).

Também comparou esse grupo de pacientes com um grupo controle sem tratamento. Na avaliação final, os pacientes apresentaram melhora significativa da dispareunia (EVA de 7,95 para 3,14, $p < 0,0001$). Foi registrada melhora significativa na dor no orifício vaginal (EVA de 6,94 para 2,05, $p = 0,0001$), secura (EVA de 6,6 para 2,9, $p = 0,0022$), coceira (EVA de 4,5 para 1,16, $p = 0,0053$), calor (EVA de 3 a 0, $p = 0,0119$) e queimação (EVA de 5,5 a 1,6, $p = 0,0013$) se comparado ao grupo controle.

ACUPRESSÃO

Şolt Kirca (2020) em um ensaio clínico randomizado objetivaram avaliar se a aplicação de acupressão por 10 minutos alivia a dor perineal após parto vaginal com episiotomia e se o efeito analgésico pode ser mantido por até 120 minutos. Participaram do estudo 120 mulheres, maiores de 18 anos, que fizeram episiotomia e sentiam dor perineal ≥ 4 , que não receberam medicação anti-inflamatória ou analgésico após o parto e foram randomizadas para receber acupressão ou aplicação de bolsa de gelo no períneo por 10 minutos ou tratamento padrão.

Os autores descrevem que imediatamente após a intervenção, as mulheres dos grupos experimentais tiveram uma diminuição significativamente maior da dor perineal. Dentro de 120 minutos, houve uma diferença significativa nos níveis de dor entre os três grupos. Cada método (acupressão, bolsa de gelo e grupo controle) foi avaliado por 30 min (EVA 3), 60 min (EVA 4) e 120 min (EVA 5). Comparando estes 3 métodos, a acupressão reduziu significativamente a dor após a aplicação.

APLICAÇÃO DE MEL

Gerosa (2022) em ensaio clínico randomizado incluindo 68 mulheres teve como objetivo avaliar a eficácia da aplicação de mel no períneo para reduzir a dor perineal durante o período pós-parto precoce. No grupo intervenção, o mel foi aplicado nas lacerações perineais por quatro dias, além dos cuidados padrão. O grupo controle recebeu apenas cuidados padrão. A intensidade da dor

não foi significativamente diferente entre os grupos no Dia 1 (EVA 3,38 no grupo controle versus 3,34 no grupo intervenção, $p = 0,65$) ou no Dia 4 (EVA 2,28 versus 1,41, respectivamente, $p = 0,09$). Não houve diferença significativa quanto à percepção da dor. Apesar disso, a maioria das mulheres do grupo intervenção (93%) ficou satisfeita ou muito satisfeita com o uso do mel no períneo.

DISCUSSÃO

A escolha do tipo de tratamento para a dor é determinada por fatores que incluem intensidade da dor, efeitos colaterais, custo, via de administração e satisfação do paciente. No caso das puérperas, é importante considerar a transmissão dos medicamentos através do leite materno (Peleckis, 2017).

Tradicionalmente, a dor aguda tem sido tratada por terapias farmacológicas orais, no entanto estas apresentam potenciais efeitos adversos limitantes da dose, tais como irritação gástrica, náuseas, vômitos e obstipação (Peleckis, 2017). Assim, os métodos não farmacológicos têm sido apontados como segunda opção para o alívio da dor perineal, dentre os quais não se tem um consenso na literatura acerca do melhor método a ser utilizado.

As técnicas de termoterapia (resfriamento local/crioterapia e aplicação de calor) são métodos de baixo custo, fácil utilização, não contraindicado e não prejudicial à amamentação para alívio da dor perineal, podendo ser utilizado com ou sem medicação. As demais mencionadas neste trabalho necessitam de equipamentos/aparelhos encarecendo e inviabilizando sua utilização em alguns espaços que prestam assistência obstétrica.

A presença da dor perineal é na maioria das vezes esquecida pela equipe que acompanha a puérpera nas primeiras horas após parto e/ou até mesmo pelos familiares desta, uma vez que estes enfocam os cuidados e atenção para o bebê, esquecendo que a presença dessa dor perineal prejudica a puérpera na realização das atividades funcionais e até mesmo limitando seus cuidados para com o recém-nascido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo abordou o manejo da dor perineal em puérperas. De todas as complicações existentes no período puerperal, a dor perineal foi vista como mais um integrante dessas complicações, independente de ter sido realizado episiotomia ou não, estando presente durante o movimento e o repouso, na região do períneo associada a dores nas costas, abdômen e

pernas.

A dor perineal presente nas puérperas gera limitações na realização de suas atividades de vida diárias e até causa uma incapacidade temporária. Diante disso, há necessidade de um melhor acompanhamento da equipe de saúde, especialmente a fisioterapêutica.

Os resultados obtidos revelam a carência de pesquisas acerca da referida temática. Desta forma, este estudo fornece um panorama de métodos e técnicas estudados para o manejo da dor perineal em puérperas. Sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas a respeito das técnicas que podem ser usadas no tratamento da dor perineal de forma a prover ao fisioterapeuta uma prática baseada em evidências e assim seja traçado um melhor plano de acompanhamento por parte das equipes multiprofissionais para com as puérperas.

REFERÊNCIAS

BRETELLE, F.; FABRE, C.; GOLKA, M.; PAULY, V.; ROTH, B.; BECHADERGUE, V.; BLANC, J. Capacitive-resistive radiofrequency therapy to treat postpartum perineal pain: A randomized study. **PLoS One**, v. 15, n. 4. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7185583/> Acesso em 29 de abril de 2024.

BRITO, A. P. A.; CALDEIRA, C. F.; SALVETTI, M. G. Prevalence, characteristics, and impact of pain during the postpartum period. **Rev Esc Enferm USP**. v. 55. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4zfwq6ZsLnxWfBC3MrLWCvQ/?format=pdf&lang=en> Acesso em 29 de abril de 2024.

CHOU DHARI, R. G.; TAYADE, S. A.; VENURKAR, S. V.; DESHPANDE. V. P. A Review of Episiotomy and Modalities for Relief of Episiotomy Pain. **Cureus**. v. 14, n. 11. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9757658/> Acesso em 29 de abril de 2024.

FILIPPINI, M.; FARINELLI, M.; LOPEZ, S.; ETTORE, C.; GULINO, F. A.; CAPRIGLIONE, S. Postpartum perineal pain: may the vaginal treatment with CO2 laser play a key-role in this challenging issue? **J Matern Fetal Neonatal Med**. v. 34, n. 8, p. 1190-1197. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31164016/> Acesso em 29 de abril de 2024.

FRANCISCO, A. A.; DE OLIVEIRA, S. M. J. V.; STEEN, M.; NOBRE, M. R. C.; DE SOUZA, E. V. Ice pack induced perineal analgesia after spontaneous vaginal birth: Randomized controlled trial. **Women Birth**. v. 31, n. 5, p. e334-e340. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29337008/> Acesso em 29 de abril de 2024.

GEROSA, D.; SANTAGATA, M.; MARTINEZ, D. E.; TEJADA, B.; GUITTIER, M. J. Application of Honey to Reduce Perineal Laceration Pain during the Postpartum Period: A Randomized Controlled Trial. **Healthcare (Basel)**, v. 10, n. 8. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36011172/> Acesso em 29 de abril de 2024.

HASEGAWA, J.; LEVENTHAL, L. C. Tratamento farmacológico e não farmacológico no alívio da dor perineal pós-parto normal. **Einstein**, v. 7, n.2, p. 194-200. 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-520378>
Acesso em 29 de abril de 2024.

HUANG, L. H.; LAI, Y. F.; CHEN, G. D.; LEE, M. S.; N. G. S. C. Effect of far-infrared radiation on perineal wound pain and sexual function in primiparous women undergoing an episiotomy. **Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 58, n. 1, p. 68–71. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30638484/> Acesso em 29 de abril de 2024.

KIM, H. J.; AN, J. W.; LEE, Y.; SHIN, Y. S. The effects of cryotherapy on perineal pain after childbirth: A systematic review and meta-analysis. **Midwifery**, v. 89. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32615484/>
Acesso em 29 de abril de 2024.

LUVERO, D.; FILIPPINI, M.; SALVATORE, S.; PIERALLI, A.; FARINELLI, M.; ANGIOLI, R. The beneficial effects of fractional CO2 laser treatment on perineal changes during puerperium and breastfeeding period: a multicentric study. **Lasers in Medical Science**. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33389309/> Acesso em 23 de maio de 2024.

PELECKIS, M. V.; FRANCISCO, A. A. & OLIVEIRA, S. M. J. V. Perineal pain relief therapies after postpartum. **Texto & Contexto - Enferm.** v. 26, n. 2. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/YtNqsYgsCfJccpFbKG8HTjR/?format=pdf&lang=en> Acesso em 23 de maio de 2024.

ŞOLT KIRCA, A.; KANZA GUL, D. The effect of acupressure applied to points LV4 and LI4 on perceived acute postpartum perineal pain after vaginal birth with episiotomy: a randomized controlled study. **Arch Gynecol Obstet.** v. 301, n. 2, p. 473-481. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31989291/> Acesso em 23 de maio de 2024.

TOMAZ, R. G. O.; BRITO, A. P. A.; RIESCO, M. L. G. Implementação de práticas baseadas em evidências no manejo da dor perineal no período pós-parto. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 75, n. 2, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Wrgg8yLL9QQTj7sXsTd3TBq/?format=pdf&lang=pt> Acesso em 23 de maio de 2024.

TÜRKMEN, H.; ÇETINKAYA, S.; APAY, E.; KARAMÜFTÜOĞLU, D.; KILIÇ, H. The Effect of Perineal Warm Application on Perineal Pain, Perineal Integrity, and Postpartum Comfort in the Second Stage of Labor: Randomized Clinical Trial. **Complementary Medicine Research**, v. 28, n. 1, p. 23-30. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32460297/> Acesso em 23 de maio de 2024.

ZAKARIAEE, S. S.; SHAHOEI, R.; HASHEMI NOSAB, L.; MORADI, G.; FARSHBAF, M. The Effects of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation on Post- Episiotomy Pain Severity in Primiparous Women: A Randomized, Controlled, Placebo Clinical Trial. **Galen Med J.** v. 8. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344064/> Acesso em 23 de maio de 2024.