

Efeitos dos Exercícios Perineais no Preparo do Assoalho Pélvico para o Parto Vaginal

Effects of Perineal Exercises in Preparing the Pelvic Floor for Vaginal Delivery

Andrea de Macedo Soares Porchat ¹, Eduarda Antunes de Siqueira Lopes ²,
Geovanna Micaella Rocha Silva², Monique da Silva Paixão², Heloisa de Almeida
Soares Freire³

Universidade Paulista

Av. Yojiro Takaoka, 3500 - Alphaville, Santana de Parnaíba - SP,
CEP06500-000

11 – 4152-8888

eduardasiqueira10@gmail.com, micaellageovanna03@gmail.com

,
heloisasf@gmail.com, mdasilvapaixao81@gmail.com.

- 1- Mestre em saúde Materno Infantil, pela universidade UNISA
Docente do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP)
- 2- Graduandos do Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (UNIP)

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Universidade Paulista
Curso de Fisioterapia – Campus Alphaville
Ano 2026

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Nome	RA	Regime	Campus
Eduarda Antunes De Siqueira Lopes	F26HEC8	Regular	Alphaville
Geovanna Micaella Rocha Silva	F34BDA0	Regular	Alphaville
Heloisa De Almeida Soares Freire	N0415J2	Regular	Alphaville
Monique Da Silva Paixão	N9471G8	Regular	Alphaville

Orientador: Andrea de Macedo Soares Porchat

Título do Trabalho: Efeitos dos Exercícios Perineais no Preparo do Assoalho Pélvico para o Parto Vaginal

Tipo de trabalho: (x) REVISÃO () PESQUISA DE CAMPO

Tipo de apresentação: (x) Banner () TEMA LIVRE

	Nota Orientador	Nota Apresentação	Nota PTCI	Nota Final
Banner	10.0 Prof. Ms. Angélica Fisioterapeuta 57153-F	9,0	9,0	9,64

	Nota Orientador	Média Apresentação	Nota PTCI	Nota Final
Tema Livre				

Coordenação do Curso de Fisioterapia

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo a discussão da eficácia na prática de exercícios perineais para o preparo do assoalho pélvico em partos vaginais. O estudo baseia-se em uma revisão de artigos científicos em português e inglês, publicados nos últimos dez anos, os dados serão obtidos nas bases PubMed, SciELO e Bireme. A busca foi realizada por meio de descritores relacionados ao assoalho pélvico, exercícios perineais, gestação, parto vaginal e fisioterapia. A pesquisa analisou os efeitos dos exercícios perineais no preparo do assoalho pélvico para o parto vaginal, evidenciando que o treinamento dessa musculatura desempenha papel fundamental na prevenção e tratamento de disfunções pélvicas durante a gestação e no pós-parto, a prática regular desses exercícios está associada à redução da incontinência urinária, melhora da função muscular e maior preparo para o parto. Contudo, as intervenções fisioterapêuticas contribuem para o aumento da força e resistência do assoalho pélvico, promovendo melhores desfechos obstétricos e recuperação pós-parto. Todavia, foi observado que tanto o parto vaginal quanto a cesárea podem gerar repercussões no organismo materno, reforçando a importância de uma abordagem fisioterapêutica global. Por fim, destaca-se o papel essencial do fisioterapeuta na orientação, prevenção e tratamento, além da importância de ações educativas para promover conhecimento e qualidade de vida das mulheres. Contudo, os exercícios perineais demonstram ser eficazes no preparo do assoalho pélvico para o parto vaginal, promovendo fortalecimento muscular, melhor percepção corporal, resultando em redução de traumas na gestação e no puerpério, fomentando em qualidade de vida para essas mulheres gestantes e/ou puérperas.

Descritores: Assoalho pélvico; Treinamento dos músculos de Assoalho Pélvico; Gravidez; Parto vaginal; Trabalho de parto; Fisioterapia.

ABSTRACT

This work aims to discuss the effectiveness of perineal exercises for preparing the pelvic floor for vaginal deliveries. The study is based on a review of scientific articles in Portuguese and English, published in the last ten years. The data will be obtained from the PubMed, SciELO, and Bireme databases. The search was conducted using descriptors related to the pelvic floor, perineal exercises, pregnancy, vaginal delivery, and physiotherapy. The research analyzed the effects of perineal exercises in preparing the pelvic floor for vaginal delivery, showing that training these muscles plays a fundamental role in the prevention and treatment of pelvic dysfunctions during pregnancy and postpartum. Regular practice of these exercises is associated with a reduction in urinary incontinence, improved muscle function, and greater preparation for childbirth. However, physiotherapy interventions contribute to increasing the strength and resistance of the pelvic floor, promoting better obstetric outcomes and postpartum recovery. However, it was observed that both vaginal delivery and cesarean section can have repercussions on the maternal organism, reinforcing the importance of a comprehensive physiotherapy approach. Finally, the essential role of the physiotherapist in guidance, prevention, and treatment is highlighted, as well as the importance of educational actions to promote knowledge and quality of life for women. Furthermore, perineal exercises have proven effective in preparing the pelvic floor for vaginal delivery, promoting muscle strengthening, improved body awareness, resulting in reduced trauma during pregnancy and the postpartum period, fostering a better quality of life for these pregnant and/or postpartum women.

Descriptors: Pelvic floor; Pelvic floor muscle training; Pregnancy; Vaginal delivery; Labor; Physical therapy.

INTRODUÇÃO

O assoalho pélvico é constituído por um conjunto de músculos, fáscias e ligamentos responsáveis pela sustentação dos órgãos pélvicos, manutenção da continência urinária e fecal, além de participação ativa na função sexual e no processo de parto vaginal. Durante a gestação, essas estruturas passam por adaptações fisiológicas importantes decorrentes do aumento da pressão intra-abdominal, das alterações hormonais e do crescimento uterino, o que pode levar à diminuição da força muscular e ao maior risco de disfunções pélvicas ^{1,2}.

O parto vaginal representa um evento de grande impacto biomecânico sobre o assoalho pélvico, podendo resultar em estiramentos excessivos, lacerações perineais e comprometimento funcional da musculatura. Tais alterações estão associadas ao desenvolvimento de incontinência urinária, prolapso de órgãos pélvicos e disfunções sexuais no período pós-parto, afetando significativamente a qualidade de vida das mulheres ^{3,4}.

Nesse contexto, o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, conhecido como exercícios perineais, tem sido amplamente recomendado como estratégia preventiva e terapêutica durante a gestação. Esses exercícios consistem em contrações voluntárias repetidas da musculatura perineal, com o objetivo de aumentar a força, resistência e controle neuromuscular da região. Estudos apontam que a prática regular desses exercícios pode reduzir o tempo do segundo estágio do trabalho de parto, diminuir a incidência de lacerações perineais e prevenir disfunções urinárias no pós-parto ^{5,6}.

A fisioterapia obstétrica desempenha papel fundamental na orientação correta e na aplicação desses exercícios, garantindo a execução adequada e individualizada de acordo com as necessidades de cada gestante⁷. Apesar dos benefícios evidenciados, ainda há variações nos protocolos utilizados quanto à frequência, intensidade e duração dos exercícios, o que reforça a necessidade de aprofundamento científico sobre os efeitos do preparo perineal para o parto vaginal ^{8,9}.

A gestação promove diversas alterações fisiológicas e biomecânicas do corpo da mulher, dentre elas, mudanças significativas no assoalho pélvico, oriundas do aumento da pressão intra-abdominal, alterações hormonais e sobrecarga mecânica. Essas modificações podem comprometer a função dessa

musculatura, favorecendo disfunções como incontinência urinária, dor pélvica, e possíveis intercorrências durante o trabalho de parto.

Este estudo justifica-se pela necessidade em melhor compreensão dos benefícios dessa intervenção fisioterapêutica durante a gestação, contribuindo para a promoção da saúde materna, melhor qualidade do parto vaginal e mensurar a importância da atuação da fisioterapia na saúde da mulher.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo analisar os efeitos dos exercícios perineais no preparo do assoalho pélvico para o parto vaginal, por meio de uma revisão da literatura científica, destacando suas contribuições para a prevenção de disfunções pélvicas da atuação da fisioterapia na saúde da mulher.

METODOLOGIA

Para a elaboração desse estudo, foram utilizados artigos científicos na língua portuguesa, publicados nos últimos dez anos (2016 – 2026) encontrados nas bases de dados PubMed, SciELO e Bireme. A busca foi realizada através de descritores relacionados ao tema, com o objetivo de identificarmos uma análise sobre o assunto. Os descritores foram: (*Assoalho pélvico; Treinamento dos músculos de Assoalho Pélvico; Gravidez; Parto vaginal; Trabalho de parto; Fisioterapia*).

Foram incluídos 19 artigos que abordem a relação entre o treinamento dos músculos do assoalho pélvico durante a gestação e sua influência no parto vaginal, os dados obtidos foram verificados e discutidos, a fim de, compreendermos sua eficácia.

Após a etapa de leitura na íntegra, 460 artigos foram analisados quanto à elegibilidade, sendo que 330 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Dentre os motivos de exclusão, destacam-se: estudos publicados fora do período temporal delimitado (últimos 10 anos) (n = 50), e publicações que não apresentavam aderência à temática central desta pesquisa (n = 49).

RESULTADOS

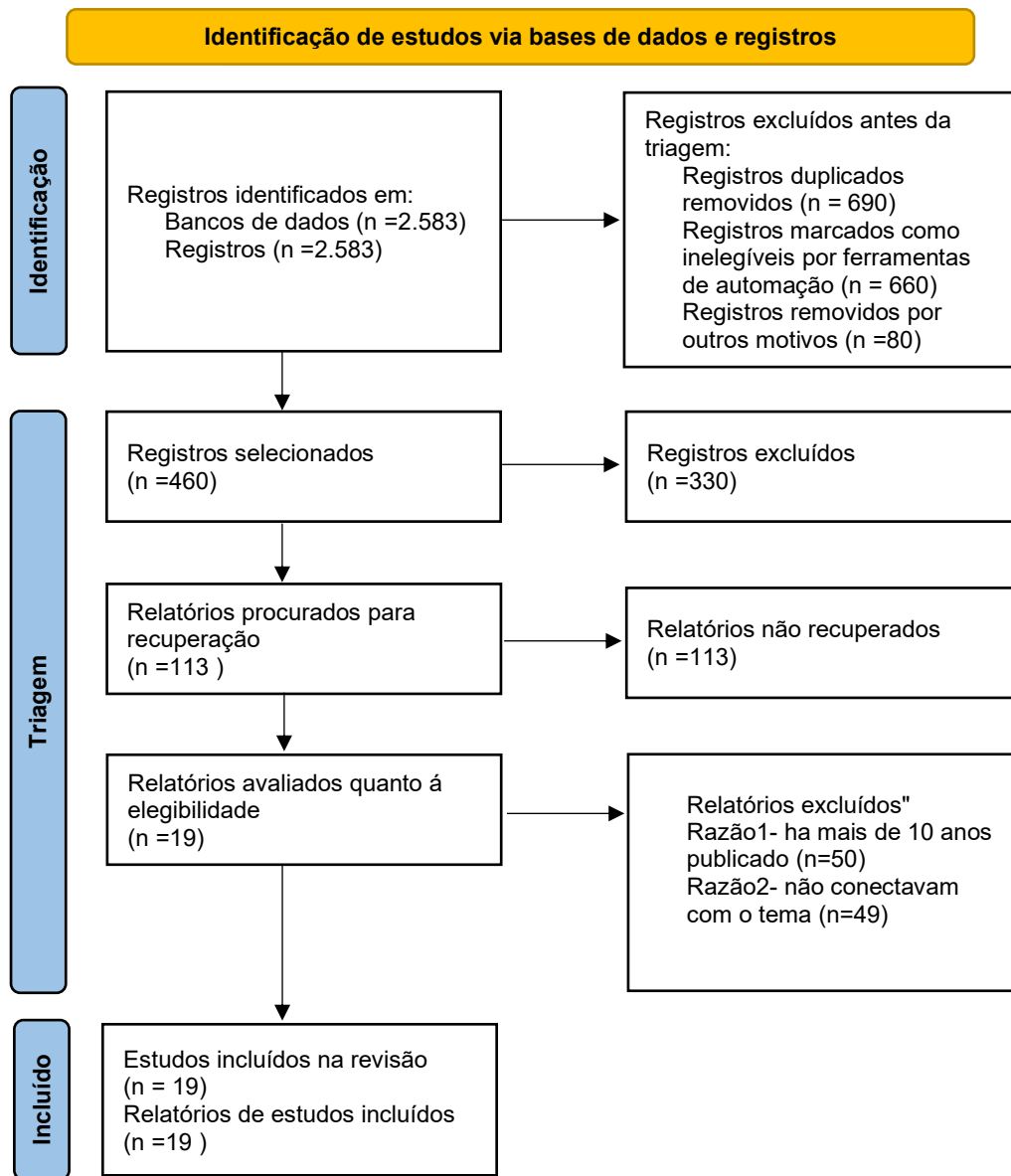


Figura 1. Diagrama de fluxo PRISMA 2020 para novas revisões de literatura que incluíram pesquisas apenas em bases de dados e registros.

QUADRO DE EXTRAÇÃO DE DADOS

Autor/ Ano	Tipo de Estudo	Características da amostra	Intervenção	Variáveis analisadas	Resultados
Abdoelmagd et al ⁴ (2025)	Ensaio clínico randomizado	Sessenta mulheres de 25 a 35 anos com coccídinia pós-parto ≥ 6 semanas	12 sessões ao longo de 4 semanas de bolsas quentes, além do tratamento ativo alocado (PBMT e/ou PFEs).	Intensidade da dor (escala analógica visual), amplitude de movimento da flexão lombar (ROM) (teste de Schober modificado) e incapacidade auto-relatada (Índice de Deficiência de Oswestry).	A adição de PBMT aos PFEs é recomendada no manejo da coccídinia pós-parto, pois essa combinação resultou em maiores reduções na dor e incapacidade, além de melhorar a amplitude de movimento da flexão lombar.
Vargas et al ⁶ (2024)	Ensaio clínico randomizado	Mulheres com 35 anos que deram à luz em parto normal	O treinamento com LPF e PFMT	Recuperação dos músculos do assoalho pélvico no pós-parto.	O LPF e o PFMT podem reduzir o desconforto associado à disfunção do assoalho pélvico durante o período pós e parto.
Rosa et al ⁸ (2023)	Estudo transversal	72 puérperas pós-parto, 36 de parto normal e 36 de cesariana, avaliadas antes da alta hospitalar, com idade média variando de 25,56 $\pm$ 6,28 e 28,57 $\pm$ 6,47 anos em puerperas de parto normal e cesariana, respectivamente.	Verificou a força muscular respiratória, do assoalho pélvico, periférica e funcional por meio de manovacuometria, avaliação funcional do assoalho pélvico (PFF), dinamometria e teste Time Up and Go (TUG), respectivamente.	Avaliar e comparar a força e funcionalidade do assoalho pélvico, do assoalho pélvico, dos músculos respiratórios no puerpério imediato do parto normal e cesariana.	Há uma redução na força dos músculos pélvicos em puerperas de parto normal e uma diminuição da funcionalidade nas puerperas de cesariana.
Maduenho et al ⁹ (2022)	Estudo observacional transversal	446 mulheres de todas as regiões do Brasil, acima de 18 anos, ser alfabetizada, ter acesso à internet e não atuar profissionalmente na área da saúde.	Questionário formato online inserido na plataforma Google Forms.	Condições de saúde relacionadas às principais disfunções do assoalho pélvico.	A maior parte das mulheres possui algum conhecimento sobre a atuação da Fisioterapia na Saúde da Mulher, mas muitas relataram a presença de disfunções do assoalho pélvico.
Schütze et al ¹⁰ (2022)	Estudo randomizado	300 mulheres primíparas.	As participantes foram avaliadas por exames clínicos e questionários após 6 e 12 meses pós-parto. Após 6 meses, as mulheres foram randomizadas em dois grupos. Comparado ao grupo controle, os grupos de intervenção participaram de 45 minutos de	A melhora do assoalho pélvico e da função sexual ao longo do tempo mostrou uma melhora significativa em ambos os grupos.	O treinamento supervisionado dos músculos do assoalho pélvico não melhorou nem o assoalho pélvico nem a função sexual feminina em comparação com o grupo controle. Após 12 meses, o assoalho pélvico e a função sexual melhoraram significativamente

			treinamento dos músculos do assoalho pélvico e percepção do assoalho pélvico uma vez por semana durante 6 semanas.		em todas as mulheres
Boeira et al ¹² (2021)	Revisão integrativa de literatura	Gestantes, com idade entre 18 e 44 anos.	Atuação da fisioterapia na atenção primária à gestante.	Atuação do fisioterapeuta pélvico na atenção primária à gestante em diferentes trimestres gestacionais.	Respostas positivas nas gestantes, possibilitando-as com mais conhecimento sobre seu corpo, sobre o processo gestacional e programas fisioterapêuticos de qualidade.
Woodley et al ¹³ (2020)	Ensaio clínico randomizado	Mulheres continentais TMAP para prevenção ou incontinentes, para tratamento de uma população mista de mulheres que apresentavam uma ou outra condição.	TMAP	Incontinência urinária e fecal em gestantes ou puérperas.	TMAP no início da gravidez, para mulheres continentais, pode prevenir o surgimento de IU no final da gravidez e no pós-parto.
Szumilewicz et al ¹⁵ (2019)	Ensaio clínico randomizado	Gestantes saudáveis	97 nulíparas saudáveis caucasianas em gestações não complicadas (idade 30 ± 4 anos, 21 ± 5 semanas de gestação; média $\pm$ DS).	As mulheres foram avaliadas para funções musculares do assoalho pélvico com EMG usando sondas vaginais e utilizando o Questionário de Impacto de Incontinência (QII). Apenas mulheres capazes de contrair músculos do assoalho pélvico e com boa qualidade de vida baseada no QII foram incluídas no estudo.	Programas de exercícios pré-natais que incluam aeróbica de alto e baixo impacto e que sejam apoiados por exercícios dos músculos do assoalho pélvico devem ser recomendados para gestantes, especialmente aquelas acostumadas a maior intensidade de exercícios antes da gravidez. No entanto, essas recomendações podem ser direcionadas a mulheres continentais que conseguem contrair corretamente os músculos do assoalho pélvico.
Cavalcantiet et al ¹⁴ (2019)	Ensaio clínico randomizado	128 pacientes distribuídos em três grupos de terapias: banho isolado e banho combinado.	banho isolado e banho combinado. A percepção da dor e ansiedade foi avaliada antes e trinta minutos após a intervenção por meio de escalas analógicas visuais (VAS).	Avaliar o efeito do banho de banho morno isolado e combinado e exercício perineal com a bola suíça, na percepção de dor, ansiedade e progressão	As terapias estudadas contribuem para a adaptação materna e o bem-estar e favorecem a evolução do trabalho de parto.

				do trabalho de parto.	
Hyakutake et al ¹⁷ (2018)	Ensaio clínico randomizado	Mulheres grávidas	Foi realizado um questionário para identificar uma diferença significativa do conhecimento sobre a saúde do assoalho pélvico, após 6 meses do parto o refizeram.	Conhecimento e prática específicos sobre exercícios do assoalho pélvico; sintomas e qualidade de vida específica para a condição, tipo de parto e satisfação com o parto.	O grupo de intervenção, após prática de exercícios do assoalho pélvico, relatou menos sintomas intestinais. Não houve diferenças nos sintomas urinários ou de prolapso, tipo de parto, complicações ou satisfação do parto.

Legenda: TMAP – Treinamento dos músculos do assoalho pélvico; IU – Incontinência Urinária; LPF – Low Pressure Fitness; PFMT – Treinamento dos músculos do assoalho pélvico; IUE – Incontinência Urinária de Esforço; PBMT – fotobiomodulação; eletromiografia de superfície (EMG)

DISCUSSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo analisar os efeitos dos exercícios perineais no preparo do assoalho pélvico para o parto vaginal. A partir da análise dos estudos selecionados, observa-se que o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) que desempenha papel fundamental na prevenção e no tratamento de disfunções pélvicas durante a gestação e no período pós-parto.

Os achados evidenciam que a prática de exercícios perineais está diretamente associada à redução da incidência de incontinência urinária. Nesse contexto, Woodley et al 2020, em uma revisão sistemática, demonstraram que mulheres que realizam o TMAP durante a gestação apresentam menor risco de desenvolver incontinência urinária e fecal, reforçando a importância da intervenção precoce. Corroborando esses resultados, Bo.K et al 2017, verificaram em um ensaio clínico randomizado, que o treinamento regular da musculatura do assoalho pélvico promove melhora significativa da função muscular e redução dos sintomas urinários.

Schreiner et al 2018, destacam que intervenções fisioterapêuticas durante a gestação contribuem para o aumento da força e resistência muscular, favorecendo um melhor preparo para o parto vaginal. Esses achados são consistentes com os resultados de Wieczorek et al 2020, que observaram melhora da função do assoalho pélvico em gestantes submetidas a programas de exercícios que incluíam o TMAP.

Os estudos de Cavalcanti et al 2019 e Szumilewicz et al 2019, abordam intervenções não farmacológicas no contexto da saúde da mulher, porém em diferentes momentos do ciclo gravídico, apresentando enfoques complementares. Cavalcanti et al 2019, ao investigarem terapias complementares durante o trabalho de parto, evidenciaram benefícios relacionados ao alívio da dor e à melhora do conforto materno, destacando a importância de estratégias que favoreçam uma experiência mais humanizada e menos intervencionista. Por outro lado, Szumilewicz et al 2019 avaliaram, ainda no período gestacional, os efeitos de um programa de exercícios físicos combinado ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico, demonstrando melhora significativa na função dessa musculatura, o que pode contribuir para a prevenção de disfunções no período pós-parto.

Dessa forma, observa-se que, enquanto o primeiro estudo enfatiza intervenções aplicadas no momento do parto com foco no bem-estar imediato da parturiente, o segundo evidencia a importância de estratégias preventivas durante a gestação, visando à preparação funcional do assoalho pélvico. Assim, os achados reforçam a relevância de uma abordagem contínua e integrada na assistência à mulher, que contemple desde o período gestacional até o trabalho de parto, associando preparo físico e suporte terapêutico para melhores desfechos maternos.

O estudo de Rosa et al 2023, contribui para a compreensão das repercussões do tipo de parto sobre a função muscular e a funcionalidade no período pós-parto imediato. Ao comparar mulheres submetidas ao parto vaginal e à cesárea, os autores observaram diferenças relevantes na força muscular respiratória, na funcionalidade e no desempenho do assoalho pélvico, evidenciando que ambas as vias de parto podem impactar o organismo materno de maneiras distintas. O parto vaginal, por envolver maior estresse mecânico sobre as estruturas do assoalho pélvico, tende a estar associado a alterações mais evidentes nessa musculatura, o que pode predispor a disfunções como incontinência urinária e redução do suporte pélvico. Por outro lado, a cesárea, embora frequentemente considerada um fator protetor para o assoalho pélvico, não se mostra isenta de repercussões, uma vez que o procedimento cirúrgico pode comprometer a funcionalidade global e a mecânica respiratória no puerpério imediato.

Além disso, a avaliação da força muscular respiratória realizada pelos autores amplia a análise tradicionalmente centrada apenas no assoalho pélvico, destacando a inter-relação entre os músculos respiratórios e a musculatura abdominal e pélvica. Essa abordagem reforça a importância de uma avaliação fisioterapêutica global no pós-parto, considerando não apenas a via de parto, mas também as possíveis repercussões sistêmicas. Dessa forma, os achados do estudo ressaltam a necessidade de intervenções precoces e direcionadas, com o objetivo de promover a recuperação funcional e prevenir disfunções no período puerperal.

O fisioterapeuta com atuação na saúde da mulher presta assistência ao ciclo vital feminino na infância, na gravidez, no trabalho de parto, no parto, no

pós-parto, no climatério e no envelhecimento. A atuação da fisioterapia no ciclo vital feminino e nas disfunções do assoalho pélvico, engloba métodos de avaliação e tratamentos específicos. Neste contexto Maduenho et al 2022, através de um Estudo observacional transversal, confirma estatisticamente que se obteve de modo significativo um nível de conhecimento sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher com uma autoavaliação das disfunções do assoalho pélvico e o nível de conhecimento das subáreas de atuação, apesar de uma parte das mulheres terem algum conhecimento sobre a atuação da Fisioterapia na Saúde da Mulher, muitas relataram a presença de disfunções do assoalho pélvico. Ratificando com esses resultados Boeira et al 2021, por meio de uma Revisão integrativa de literatura, foram evidenciadas respostas positivas nas gestantes, proporcionando mais conhecimento sobre seu corpo, sobre o processo gestacional e programas fisioterapêuticos de qualidade como o treinamento dos músculos do assoalho pélvico. Esses achados são consistentes com os resultados de Hyakutake et al 2018, que através de um Ensaio clínico randomizado, concluiu que uma oficina educativa durante a gestação melhora consideravelmente o conhecimento no pós parto, com a prática correta e regular de exercícios para os músculos do assoalho pélvico, melhorando também a qualidade de vida relacionadas a sintomas intestinais.

CONCLUSÃO

Diante da análise dos estudos apresentados, observa-se que os exercícios perineais desempenham papel significativo no preparo do assoalho pélvico para o parto vaginal. A prática regular desses exercícios durante o período gestacional contribui para uma melhor consciência corporal, fortalecimento e controle da musculatura perineal, fatores esses que favorecem o processo de parto.

Outrossim, destacou que a realização dos exercícios pode estar associada a redução de traumas perineais, menor incidência de episiotomia e melhora na recuperação pós-parto, promovendo benefícios tanto na funcionalidade, quanto na qualidade de vida das puérperas. Tais resultados reforçam a importância de inclusão das intervenções fisioterapêuticas no acompanhamento pré-natal, evidenciando a importância do fisioterapeuta na promoção da saúde materna. Portanto, é válido ressaltar a necessidade de uma padronização dos protocolos de exercícios e de estudos com amostras mais robustas, a fim de fortalecer as evidências científicas e ampliar a aplicabilidade clínica desses recursos.

Conclui-se que os exercícios perineais constituem uma estratégia eficaz, segura e de baixo custo no preparo do assoalho pélvico para o parto vaginal, apresentam impacto positivo na prevenção de disfunções corporais e na redução de incidências obstétricas adversas, devendo ser integrados como componente da assistência pré-natal, com orientação adequada e acompanhamento profissional, visando o bem-estar dessa mulher no período gestacional e pós-parto.

REFERÊNCIAS

1. Mafetoni RR, Rubira ACA, Balamint T, Carmona EV, Lopes MHBM, Jorge HMF, et al. Pelvic-joint and muscle mobility exercises in preparing for childbirth: a scoping review. *Rev Gaucha Enferm.* 2026;47:e20250124.
2. Pereira GP, Germano JM. Benefícios da fisioterapia pélvica no fortalecimento do assoalho pélvico para o parto: uma revisão interativa da literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos.* 2025;8(19):e082790
3. Santos GFR, Silva AA, Costa LBS, Silva LSS, Cavalcante VCS, Silva W da S e. Fisioterapia pélvica como intervenção pré-natal: impacto na preparação biomecânica e desfechos obstétricos do parto vaginal. *RevistaFT.* 2025 29(129):e1025
4. Abdoelmagd SR, Kadry AM, Ragab WM, Alhamaky DMA, Lasheen YR, Alwhaibi RM, et al. Influence of photobiomodulation therapy combined with pelvic floor exercises on postpartum coccydynia: a randomized controlled trial. *Photobiomodul Photomed Laser Surg.* 2025 Mar;43(3):83-9.
5. Lourenço LG, Santos AR, Paulista MM, Silva MM, Bortoletti EMM. A importância da fisioterapia pélvica na saúde da gestante e no processo do parto. *RevistaFT.* 2025;29(129):e1025.
6. Vargas TM, et al. Effects of pelvic floor muscle training and low pressure fitness on pelvic floor dysfunction symptoms in postpartum women. *Fisioter Mov.* 2024; 37:e37137.
7. Reis AMC, Abreu MA de, Inocência NM. Fisioterapia e sua aplicabilidade nas disfunções do assoalho pélvico durante a gestação. *Res Soc Dev.* 2023;12(13):e55121344170.
8. Rosa CMD, Dockhorn TH, Cardoso JR, Forgiarini SGI, Junior LAF, Cordeiro ALL. Evaluation and comparison of respiratory muscular strength, functionality, and pelvic floor in the immediate postpartum of normal and cesarean birth. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2023;45(3):121-6.
9. Maduenho TRC, Driusso P, Beleza ACS, Reis BM. Perfil do conhecimento de mulheres sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde da mulher. *Fisioter Pesqui.* 2022;29(3):252-7.
10. Schütze S, Heinloth M, Uhde M, Schütze J, Hüner B, Janni W, et al. The effect of pelvic floor muscle training on pelvic floor function and sexuality postpartum: a randomized study including 300 primiparous. *Arch Gynecol Obstet.* 2022;306(3):785-93.
11. Johannessen HH, Frøshaug BE, Lysåker PJG, Salvesen KÅ, Lukasse M, Mørkved S, et al. Regular antenatal exercise including pelvic floor muscle training

reduces urinary incontinence 3 months postpartum: follow up of a randomized controlled trial. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2021;100(2):294-301.

12. Boeira JTR, Silva YP da, Furlanetto MP. O papel da fisioterapia pélvica na atenção primária à gestante: uma revisão integrativa. *Fisioter Bras*. 2021;22(6):953-66.
13. Woodley SJ, Boyle R, Cody JD, Mørkved S, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;5:CD007471.
14. Cavalcanti ACV, Henrique AJ, Brasil CM, Gabrielloni MC, Barbieri M. Complementary therapies in labor: randomized clinical trial. *Rev Gaucha Enferm*. 2019;40:e20190026.
15. Szumilewicz A, Dornowski M, Piernicka M, Worska A, Kuchta A, Kortas J, et al. High-low impact exercise program including pelvic floor muscle exercises improves pelvic floor muscle function in healthy pregnant women: a randomized control trial. *Front Physiol*. 2019;9:1867.
16. Schreiner L, Crivelatti I, Oliveira JM, Nygaard CC, Santos TG. Pelvic floor interventions during pregnancy: a systematic review. *Int J Gynecol Obstet*. 2018;143(1):10-18.
17. Hyakutake MT, Han V, Baerg L, Koenig NA, Cundiff GW, Lee T, et al. Pregnancy-associated pelvic floor health knowledge and reduction of symptoms: the Prepared randomized controlled trial. *J Obstet Gynaecol Can*. 2018;40(4):418-425.
18. Bo K, et al. Pelvic floor muscle training during pregnancy for prevention of urinary incontinence: a randomized controlled trial. *Neurourol Urodyn*. 2017;36(2):456-464.
19. Zizzi PT, Trevisan KF, Leister N, Cruz CS da, Riesco MLG. Força muscular do assoalho pélvico feminina e incontinência urinária e anal após o parto: um estudo transversal. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03214.