
A relação entre o parto vaginal e a escolha pela fisioterapia pélvica durante a gestação: um estudo transversal

The relationship between vaginal delivery and the choice of pelvic physiotherapy during pregnancy: a cross-sectional study

Luiza Lassi Puglia¹, Ully Rocha Merlo¹, Maria Beatriz Silva e Borges^{1*}

Breno Giovanni Adaid Castro², Samila Santos de Oliveira¹, Letícia¹ Martins Paiva¹

RESUMO

A gestação é um período único e especial na vida da mulher, mas também pode ser um período de mudanças físicas e emocionais significativas. Muitas experimentam desconfortos durante a gravidez e a fisioterapia gestacional pode ser uma opção valiosa para as gestantes. **Objetivo:** O presente estudo buscou analisar se a intenção das mulheres em realizar parto vaginal ou cirúrgico poderia influenciar a procura pela fisioterapia pélvica gestacional. **Metodologia:** Estudo transversal realizado por meio da aplicação de um questionário online criado especificamente para o presente estudo e enviado por meio de mídias sociais para 125 mulheres brasileiras, maiores de 18 anos e que já tiveram uma gestação. **Resultados:** Os achados deste estudo revelaram uma maior porcentagem de mulheres que, ao buscarem a fisioterapia pélvica, tinham como preferência a via de parto vaginal (86,1%) em relação ao parto cesáreo (8,3%). Mostrou ainda que se elas tiverem outras gestações pretendem realizar a fisioterapia pélvica. **Conclusão:** O estudo concluiu que as mulheres estudadas buscaram a fisioterapia pélvica gestacional com a intenção de realizar um parto vaginal.

Palavras-chave: Gestação; Parto; Fisioterapia pélvica; Fisioterapia.

ABSTRACT

Pregnancy is a unique and special period in a woman's life, but it can also be a period of significant physical and emotional changes. Many experience discomfort during pregnancy and gestational physical therapy can be a valuable option for expectant mothers. **Objective:** The present study sought to analyze whether the intention of women to perform a vaginal or surgical delivery could influence the demand for gestational pelvic physiotherapy. **Methodology:** Cross-sectional study carried out through the application of an online questionnaire created specifically for the present study and sent through of social media for 125 Brazilian women, over 18 years old and who have had at least one pregnancy. **Results:** The findings of this study revealed a higher percentage of women who, when seeking pelvic physiotherapy, preferred vaginal delivery (86.1%) over cesarean delivery (8.3%). It also showed that if they have other pregnancies, they intend to undergo pelvic physiotherapy. **Conclusion:** The study concludes that the women studied sought gestational pelvic physiotherapy with the intention of having a vaginal birth.

Keywords: Pregnancy; Vaginal delivery; Physiotherapy; Pelvic physiotherapy.

¹ Instituição de afiliação: Centro Universitário de Brasília

² Instituição de afiliação: Universidade de Brasília.

*E-mail: maria.borges@ceub.edu.br

INTRODUÇÃO

A decisão sobre o modo ideal de parto é sempre muito importante e, na maioria das vezes, difícil. Existem diferentes fatores que influenciam a preferência materna pelo tipo de parto, incluindo idade, educação, parentes e amigos, status socioeconômico, técnicas de reprodução assistida, nacionalidade, cultura e religião, experiências emocionais e experiências anteriores de parto (WALEŹDZIAK; JODZIS; RÓŹAŃSKA-WALEŹDZIAK, 2022).

Nos últimos anos houve um aumento de partos cesáreos no país, especialmente entre a classe média e urbana, onde, segundo o DATASUS, de 23.206.512 partos realizados no Brasil (2013 a 2020), a cesárea representa 56,19% dos nascimentos; porém, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a taxa ideal de partos cesáreos deve estar entre 10% a 15% dos partos.

A cesariana eletiva sem indicação clínica quando comparada ao parto vaginal, está relacionada com maior morbidade materna, levando também a uma maior permanência hospitalar, relacionada a maiores gastos aos serviços de saúde (ENTRINGER *et al.*, 2018).

Na última década, o estilo de vida e o nível de conhecimento do paciente sobre procedimentos médicos mudaram devido ao acesso global às mídias sociais. Isso também inclui o conhecimento das mulheres sobre as vantagens e desvantagens de diferentes vias de parto (JODZIS *et al.*, 2021).

Segundo o mesmo autor, houve uma tendência crescente no número de mulheres que afirmaram ser seu direito autônomo escolher a via de parto, passando de mais de 25% em 2010 para quase 35% em 2020. A sensação de controle sobre a escolha da via de parto é fundamental para muitas mulheres, pois representa a liberdade de realizar os seus desejos e, em muitos casos, da sua tomada de decisão em conjunto com o parceiro.

Grande parcela de gestantes ainda sente medo do parto normal por esperar consequências negativas dessa via e acabam optando pela cesárea pelo medo da dor, sensação de autonomia, preocupação com a saúde fetal e com a vida sexual futura, medo de danos ao assoalho pélvico, complicações anteriores ou atuais da gravidez. A escolha da via de parto deve ser baseada em situações clínicas e circunstâncias individuais. A

cesariana é uma cirurgia que tem como objetivo interferir quando há desvantagens diante de um parto vaginal, sendo indicada apenas em casos de extrema necessidade (SALES *et al.*, 2019).

Experiências positivas durante o período intraparto podem estar relacionadas com desfechos maternos positivos, incluindo o bem estar da mulher, ao passo que experiências negativas podem estar atreladas inclusive a problemas na saúde mental materna (PASSARELLI *et al.*, 2019). Portanto, a preferência da mãe deve ser levada em consideração no processo de tomada de decisão.

É importante que os profissionais de saúde informem a gestante sobre as vantagens e desvantagens dos diferentes tipos de parto, bem como as possibilidades de métodos farmacológicos e não farmacológicos que podem ser usados para alívio da dor no trabalho de parto. Esse acolhimento e assistência prestados à mulher durante todas as etapas possibilita que elas tenham um parto mais humanizado.

A fisioterapia pélvica estimula a auto capacitação das mulheres e apoia a recuperação da função que podem ter perdido devido à dor e disfunção (BERGHMANS, 2018). Mulheres que realizaram o TMAP pré-natal apresentaram menor taxa de prolongamento do segundo estágio do trabalho de parto, menos lacerações pélvicas e menor taxa de episiotomia (SOBHGOL *et al.*, 2019).

Por ser a especialidade que trata da MAP e das disfunções relacionadas a ele, a fisioterapia pélvica tem sido muito utilizada na prevenção e no tratamento de consequências relacionadas à gravidez, ao trabalho de parto e ao puerpério. Porém, ainda há diversas atuações desta área que são desconhecidas pela população em geral, em especial pelas mulheres que são o objeto deste estudo, as gestantes. Assim, faz-se necessária a ampliação do conhecimento sobre o que leva gestantes a buscarem a fisioterapia pélvica e quais os seus benefícios além do âmbito do trabalho de parto.

Diante do exposto, o presente estudo buscou analisar se a intenção das mulheres em realizar parto vaginal ou cirúrgico poderia influenciar a procura pela fisioterapia pélvica gestacional.

MÉTODOS

Estudo transversal realizado por meio da aplicação de um questionário online criado especificamente para o presente estudo e enviado por meio de mídias sociais para 125 mulheres brasileiras, maiores de 18 anos e que já tiveram no mínimo uma gestação.

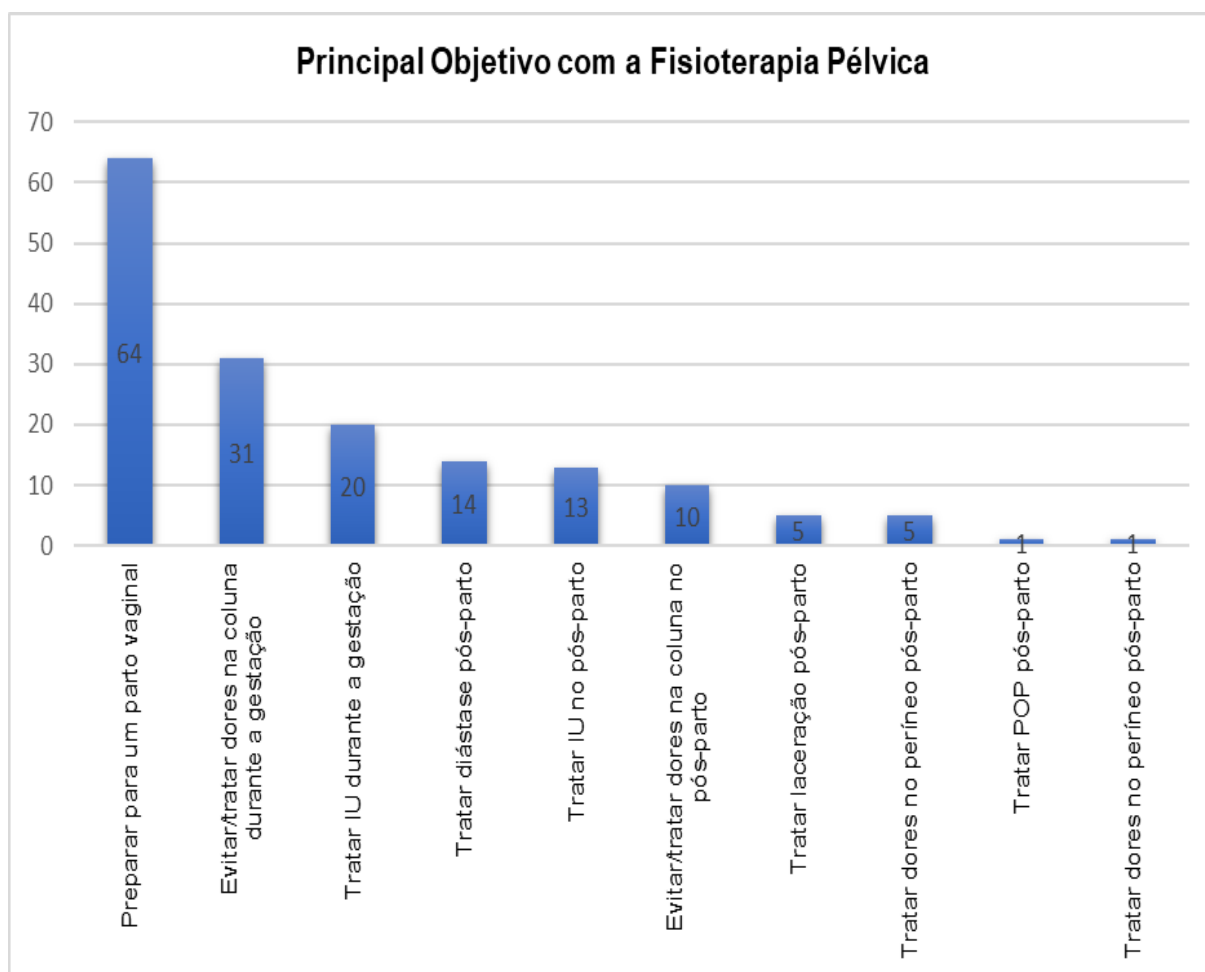
O questionário foi composto de 23 questões fechadas sendo dividido em 4 etapas onde abordava sobre: a caracterização da amostra, o número de gestações e intercorrências neste período; via de parto e preferências de parto; a realização da fisioterapia pélvica, o motivo pela sua busca e quais os objetivos buscava alcançar; o puerpério e a influência da fisioterapia pélvica na gestação, no parto e no puerpério. Foram incluídos 125 questionários válidos e que foram enviados para a análise estatística. A coleta de dados foi realizada no período de julho de 2022 a março de 2023.

O presente estudo foi desenvolvido de acordo com os preceitos éticos, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética Institucional do CEUB (parecer nº CAAE 60158022.7.0000.0023).

RESULTADOS

Nessa pesquisa foi utilizada uma amostra total de 125 mulheres, maiores de 18 anos, que possuíam uma faixa etária média de 34,72 e que já passaram pela experiência de uma gestação e um parto. Os dados foram tabulados e utilizou-se o software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 23.0. Os dados foram apresentados utilizando análise descritiva, como distribuição de frequências e para verificar se via de parto influenciava a opção por realizar fisioterapia pélvica. Foi realizado, ainda, o teste U de Mann-Whitney para comparação de médias para variáveis não paramétricas. O instrumento de pesquisa utilizado para coletar os dados foi criado especificamente para esse estudo. O questionário ficou disponível pelo período de 8 meses, possibilitando que mais pessoas pudessem participar, ampliando assim a amostra do presente estudo. O gráfico 1, a seguir, apresenta as frequências relativas ao principal objetivo com a fisioterapia pélvica:

Gráfico 1 - Principal objetivo com a fisioterapia pélvica.



Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se na imagem anterior que 64 respondentes objetivaram realizar a fisioterapia pélvica para se preparar para um parto vaginal, seguido por 31 respondentes com o objetivo de evitar dores na coluna.

A tabela 1 demonstra a preferência da via de parto das mulheres que realizaram a fisioterapia pélvica.

Tabela 1 - Via de parto de preferência

		Já realizou fisioterapia pélvica?		Total
		Sim	Não	
Preferência de tipo de parto	Vaginal	62	35	97
	Cesáreo	6	10	16
	Não tinha preferência	4	7	11
Total		72	52	124

Fonte dados da pesquisa.

Observa-se que entre as respondentes que preferem a via de parto vaginal 62 realizaram fisioterapia pélvica e 35 não. Entre as que possuíam preferência de via cesárea, 6 realizaram fisioterapia pélvica e 10 não. Entre as que não possuíam preferência, 4 realizaram fisioterapia pélvica e 7 não. A tabela 2, a seguir apresenta o teste estatístico verificando se a preferência de parto influencia na escolha de realizar fisioterapia pélvica.

Tabela 2 - Teste de Mann-Whitney

		Já realizou fisioterapia pélvica?	N	Posto Médio	Soma de Classificações
Preferência de tipo de parto	Sim		72	57,60	4147,00
	Não		52	69,29	3603,00
	Total		124		

Verifica-se que o posto médio para opção de realizar fisioterapia pélvica é 57,60 enquanto para não realizar é 69,29. A soma de classificações para realizar fisioterapia pélvica é superior à não realizar, 4147 contra 3603. A tabela 3 a seguir apresenta a significância do teste estatístico.

Tabela 3 - Significância do teste estatístico
Estatísticas de teste

Significância Sig. (bilateral)	,013
--------------------------------	------

Fonte: dados da pesquisa.

Verifica-se um sig=0,13 indicando que existe diferença estatisticamente significativa entre a opção de via de parto e a opção de realizar fisioterapia pélvica. A tabela 4, a seguir, apresenta a frequência de ocorrências para a fisioterapia pélvica e o puerpério:

Tabela 4 - Fisioterapia pélvica e o puerpério

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Não realizei fisioterapia pélvica	56	43,8	43,8	43,8
Sim, acho que a fisioterapia pélvica me ajudou na recuperação do parto	44	34,4	34,4	78,1
	14	10,9	10,9	89,1
Não acho que a fisioterapia pélvica tenha tido relação com o meu puerpério	14	10,9	10,9	100,0

Total	128	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se que as duas maiores frequências são de quem não realizou fisioterapia pélvica com 56 ocorrências (43,8%), seguido por “Sim a fisioterapia pélvica me ajudou na recuperação do parto” com 44 ocorrências (34,4%).

A tabela 5 apresenta a relação entre fisioterapia pélvica e gestações futuras

Tabela 5 - Fisioterapia Pélvica e gestações futuras

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Não pretendo ter mais gestações	56	43,8	43,8	43,8
Pretendo ter mais gestações e realizar a fisioterapia pélvica	49	38,3	38,3	82,0
	14	10,9	10,9	93,0
Pretendo ter mais gestações mas não quero fazer fisioterapia pélvica	9	7,0	7,0	100,0
Total	128	100,0	100,0	

Fonte: dados da pesquisa.

Verifica-se que as duas maiores ocorrências são “Não pretendo ter mais gestações” com 56 respostas (43,8%) e “pretendo ter mais gestações e realizar a fisioterapia pélvica” com 49 respondentes (38,3%).

DISCUSSÃO

Segundo Alagirisamy *et al.* (2021) as mudanças fisiológicas e anatômicas que ocorrem durante a gravidez, juntamente com fatores de risco adicionais, como idade materna, multiparidade, incontinência urinária (IU) pré-gestacional, sobrepeso e obesidade, constipação, tabagismo e outros fatores associados ao parto podem resultar no enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico. Isso se deve a processos fisiológicos e alterações anatômicas da pelve durante este período, como redução do tônus muscular e frouxidão dos ligamentos da pelve (HÜBNER *et al.*, 2022).

A fisioterapia, por meio dos exercícios elaborados por Dr. Kegel por volta de 1949, vem difundido a relevância da ginástica pélvica e comprovando cientificamente que os exercícios que trabalham a MAP modificam o trofismo e respostas musculares, potencializam e fortalecem as estruturas internas. A contração muscular proporciona estímulos proprioceptivos por meio de receptores localizados no ventre e tendões musculares, levando a um melhor entendimento da sensação de contração e relaxamento, melhorando suas funções e prevenindo disfunções como por exemplo a incontinência urinária, a anorgasmia, prolapso genital e o vaginismo (NAGAMINE; DANTAS; SILVA, 2021).

Corroborando com os achados de Nagamine *et. al* (2021), os principais objetivos esperados pelas mulheres ao buscar a fisioterapia pélvica foram: preparar-se para o parto vaginal, evitar/tratar dores na coluna durante a gestação, tratar incontinência urinária durante a gestação, tratar diástase pós parto, tratar IU no pós parto, evitar/tratar dores na coluna pós parto, tratar lacerações e dores no períneo pós parto e tratar prolapso de órgão pélvico (POP) pós parto.

Segundo o mesmo autor, a MAP pode ser exercitada em todas as fases da vida da mulher, mas em principal na gestação. A reabilitação do assoalho pélvico é uma abordagem preventiva e de tratamento minimamente invasiva de primeira linha para uma variedade de disfunções do assoalho pélvico (DAPs) (RIAZ; NADEEM; RATHORE, 2022). Há evidências da eficácia das ferramentas e técnicas fisioterapêuticas disponíveis. A fisioterapia e os programas de exercícios específicos proporcionam benefícios ao

reduzir a gravidade das exacerbações agudas da dor lombar e da cintura pélvica em gestantes e promover a correção das adaptações e déficits mecânicos subjacentes (WALTERS; WEST; A NIPPITA, 2018). Seis estudos sugeriram que o TMAP (treinamento muscular do assoalho pélvico) durante a gravidez diminuiu a incontinência urinária no final da gravidez em comparação com os cuidados habituais (WOODLEY *et al.*,2017).

A gravidez e o parto são eventos importantes na vida de uma mulher e existem diversas razões pelas quais uma gestante pode optar por um parto cesáreo, como complicações na gestação, histórico de cesárea anterior ou preferência pessoal. Os achados deste estudo revelaram uma maior porcentagem de mulheres que, ao buscarem a fisioterapia pélvica, tinham como preferência a via de parto vaginal (86,1%) em relação ao parto cesáreo (8,3%) ou ainda as que não tinham via de parto preferencial como finalidade ao realizarem a fisioterapia pélvica (5,5%). A preferência materna pelo tipo de parto é uma questão importante no que diz respeito à autonomia da paciente e à tomada de decisão compartilhada. Embora a preferência materna nem sempre seja a escolha ideal para a saúde e o bem-estar do bebê, uma incompatibilidade entre a preferência materna por cesariana e parto vaginal pode levar à depressão pós-parto e aumento dos sintomas de estresse pós-traumático. Portanto, a preferência da mãe deve ser levada em consideração no processo de tomada de decisão (WALĘDZIAK; JODZIS; RÓŻAŃSKA-WALĘDZIAK, 2022).

Independentemente da via de parto, toda gestante deve aprender como prevenir traumas do assoalho pélvico durante o trabalho de parto e como reabilitar a MAP após o parto. O TMAP tem resultados promissores na prevenção de DAP e até mesmo no tratamento em estágios iniciais dessas condições (ROMEIKIENĖ; BARTKEVIČIENĖ, 2021). Pereira *et al.* (2017), afirma que a via de parto e a atenção dispensada ao puerpério imediato podem contribuir para o aparecimento de desconfortos que não estavam presentes no período gestacional ou mesmo agravar as queixas preexistentes. Frente às transformações biológicas, psicológicas, comportamentais e socioculturais das mulheres no puerpério imediato (período compreendido desde o primeiro ao décimo dia após o parto), a continuidade de prestação de cuidados relacionados à saúde da mulher é essencial, uma vez que nesta fase que as puérperas estão sensibilizadas. As abordagens utilizadas em atividades de educação em saúde nesta fase permitem que as mulheres

possam conhecer melhor o próprio corpo e entendam as mudanças físicas e emocionais que ocorrem durante o pós-parto.(SILVA *et al.*, 2019).

O presente estudo evidenciou que 34,4% das mulheres que realizaram a fisioterapia pélvica, acreditavam que ela possibilitou que tivessem um puerpério mais tranquilo, enquanto apenas 10,9% não achavam que a fisioterapia pudesse ter influenciado nisso. Embora a assistência fisioterapêutica na obstetrícia e ginecologia seja vista como essencial para melhorar a prestação de serviços maternos, estudos como o de Dodou *et al.* (2017), afirmam que as puérperas relataram terem recebido apenas orientações direcionadas à atenção do recém-nascido e enfatizaram que não receberam informações a respeito do próprio cuidado. Estudos anteriores identificaram que as mulheres valorizam o apoio dos profissionais de saúde e as intervenções que eles fornecem.

Biana *et al.* (2021), em seu estudo sobre “Terapias não farmacológicas aplicadas na gravidez e no parto”, identificaram que essas abordagens apresentaram desfechos positivos para o trabalho de parto, parto e puerpério com alívio da dor, aumento do pensamento positivo da mulher, redução da ansiedade, duração do trabalho de parto, lacerações perineais e IU pós-parto. Visto isso, a participação do fisioterapeuta nos processos gravídico-puerperais como membro da equipe interdisciplinar é uma tendência crescente nos estudos e deve ser valorizada.

Observa-se que, das mulheres que participaram deste estudo e que pretendem ter mais gestações, cerca de 38,3% também pretendem realizar a fisioterapia pélvica, enquanto apenas 7% que pretendem ter mais gestações não a realizariam novamente. Essa é uma área que está sendo cada vez mais difundida e as participantes dessa pesquisa demonstraram que, independentemente dos partos anteriores, têm interesse em realizar a fisioterapia pélvica, uma vez que reconhecem os benefícios propostos por ela.

Pode-se afirmar que, em razão desse cenário, é de extrema importância a atuação desse profissional da saúde que pode ocorrer desde a gestação, de forma a preparar o organismo feminino, à educação em saúde, contribuindo para o empoderamento das mulheres acerca das transformações em seu corpo provenientes do processo gestacional (PEREIRA *et al.*, 2017).

CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo que as mulheres estudadas buscaram a fisioterapia pélvica gestacional com a intenção de realizar um parto vaginal, mostrando assim que a preferência pela via de parto vaginal tem influência na busca das gestantes pela prática da fisioterapia pélvica durante a gestação.

REFERÊNCIAS

BERGHMANS, Bary. Physiotherapy for pelvic pain and female sexual dysfunction: an untapped resource. **International Urogynecology Journal**, [s. l.], v. 29, n. 5, p. 631, 2018. Disponível em: [/pmc/articles/PMC5913379/](#). Acesso em: 18 abr. 2023.

BIANA, Camilla Benigno *et al.* Non-pharmacological therapies applied in pregnancy and labor: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 55, p. e03681, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/reeusp/a/hFW77ZFvW6MbsJfqMD53yvp/?lang=en>. Acesso em: 5 maio 2023.

ENTRINGER, Aline Piovezan *et al.* Análise de custo-efetividade do parto vaginal espontâneo e da cesariana eletiva para gestantes de risco habitual no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 5, p. e00022517, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csp/a/wgG4GmtsBnLd5DdPBD7YRXs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 abr. 2023.

HÜBNER, Markus *et al.* Aspects of Pelvic Floor Protection in Spontaneous Delivery – a Review. **Geburtshilfe und Frauenheilkunde**, [s. l.], v. 82, n. 4, p. 400, 2022. Disponível em: [/pmc/articles/PMC8983111/](#). Acesso em: 4 maio 2022.

JODZIS, Agnieszka *et al.* A Decade of Wishes-Changes in Maternal Preference of the Mode of Delivery among Polish Women over the Last Decade. **Medicina**, [s. l.], v. 57, n. 6, 2021. Disponível em: [/pmc/articles/PMC8226619/](#). Acesso em: 18 abr. 2023.

NAGAMINE, Bruna Pereira; DANTAS, Rildo da Silva; SILVA, Karla Camila Correia da. A importância do fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. e56710212894, 2021.

PASSARELLI, Victor C. *et al.* Satisfaction of adolescent mothers with childbirth care at a public maternity hospital. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, [s. l.], v. 45, n. 2, p. 443–449, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jog.13841>. Acesso em: 18 abr. 2023.

PEREIRA, Thalita Rodrigues Christovam *et al.* Existe associação entre os desconfortos no puerpério imediato e a via de parto? Um estudo observacional. **ABCS Health Sciences**, [s. l.], v. 42, n. 2, 2017.

RIAZ, Huma; NADEEM, Hadia; RATHORE, Farooq Azam. Recent advances in the pelvic floor assessment and rehabilitation of Women with Pelvic Floor Dysfunction. **Journal of the Pakistan Medical Association**, [s. l.], v. 72, n. 7, p. 1456–1459, 2022.

ROMEIKIENĖ, Karolina Eva; BARTKEVIČIENĖ, Daiva. Pelvic-Floor Dysfunction Prevention in Prepartum and Postpartum Periods. **Medicina (Kaunas, Lithuania)**, [s. l.], v. 57, n. 4, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33923810/>. Acesso em: 17 mar. 2022.

SALES, Ana Karla Cruz de Lima *et al.* EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA PARA GESTANTES E PUERPÉRAS. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, [s. l.], v. 7, n. 1, p. 197–202, 2019. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/660>. Acesso em: 18 abr. 2023.

SILVA, Jordana Barbosa da *et al.* Satisfação De Puérperas Após Intervenção Fisioterapêutica Em Educação Em Saúde. **Saúde e Pesquisa**, [s. l.], v. 12, n. 1, p. 141, 2019.

SOBHGOL, Sahar Sadat *et al.* Evaluation of the effect of an antenatal pelvic floor muscle exercise programme on female sexual function during pregnancy and the first 3 months following birth: study protocol for a pragmatic randomised controlled trial. **Trials**, [s. l.], v. 20, n. 1, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30786930/>. Acesso em: 21 mar. 2022.

WALEŹDZIAK, Maciej; JODZIS, Agnieszka; RÓŹAŃSKA-WALEŹDZIAK, Anna. Factors Influencing Polish Women’s Preference for the Mode of Delivery and Shared-Decision Making: Has Anything Changed over the Last Decade? **Medicina**, [s. l.], v. 58, n. 12, 2022. Disponível em: </pmc/articles/PMC9781590/>. Acesso em: 18 abr. 2023.

WALTERS, Charlotte; WEST, Simon; A NIPPITA, Tanya. Pelvic girdle pain in pregnancy. **Australian journal of general practice**, [s. l.], v. 47, n. 7, p. 439–443, 2018.

WOODLEY, Stephanie J. *et al.* Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, [s. l.], v. 2017, n. 12, 2017. Disponível em: </pmc/articles/PMC6486304/>. Acesso em: 14 mar. 2022.