

# Indicações e aplicabilidade do treinamento da musculatura pélvica no pós-parto: uma revisão de literatura

## *Indications and Applicability of Pelvic Musculature Training in the Postpartum Period: A Literature Review*

 Ana Beatriz de Mello Domingos<sup>1</sup>

 Bruno Menezes Teixeira Campos<sup>1</sup>

 Lara de Oliveira Holak dos Santos<sup>1</sup>

 Kelly Paiva Guimarães Silveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Vassouras – Vassouras/RJ

**Autor correspondente:**

Ana Beatriz de Mello Domingos  
E-mail: [biamellodom@gmail.com](mailto:biamellodom@gmail.com)

### Como citar este artigo:

DOMINGOS, A.B.M.; CAMPOS, B.M.T.; SANTOS, L.O.H.; SILVEIRA, K.P.G.; **Indicações e aplicabilidade do treinamento da musculatura pélvica no pós-parto: uma revisão de literatura.** Revista Saber Digital, v. 18, n.1, e20251803, jan./abril, 2025.

**Data de Submissão:** 28/11/2024

**Data de aprovação:** 12/12/2024

**Data de publicação:** 04/02/2025



Esta obra está licenciada com uma licença  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

**RESUMO: Introdução:** O assoalho pélvico exerce papel importantíssimo na gravidez, sendo responsável pela sustentação do útero, podendo ser distendido ou lacerado durante o processo de passagem pelo canal de parto. Aproximadamente 50% das mulheres no pós-parto perdem parte da funcionalidade dos músculos da pelve, sendo que sua disfunção pode resultar em distúrbios como incontinência urinária e anal, prolapso de órgãos pélvicos e distúrbios sexuais. Atualmente, o fortalecimento da musculatura pélvica é a principal terapêutica, sobretudo orientado por especialista em reabilitação do assoalho pélvico. **Objetivo:** Analisar as principais indicações e o impacto da prática do treinamento da musculatura do assoalho pélvico sobre as consequências possíveis e esperadas do pós-parto. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma busca por trabalhos prévios nas bases PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde com um total de 17 artigos científicos restantes. Foram incluídos publicações dos últimos 5 anos (2018-2023), ensaios clínicos controlados e textos completos. Excluiu-se artigos pagos, revisões de literatura, fora do tema abordado e duplicados nas bases de dados. **Resultados e discussão:** Observou-se que o TMAP demonstra resultados favoráveis às consequências do parto, principalmente incontinências e prolapso. A frequência do exercício, conhecimento das gestantes quanto à condição, o início precoce e o acompanhamento profissional adequado são fatores que condicionam o sucesso do tratamento. Resultados secundários positivos também foram observados, como a melhora da dor lombopélvica, frequente em puérperas. **Conclusão:** É importante que profissionais da saúde saibam orientar corretamente gestantes quanto aos possíveis desdobramentos da gravidez e a importância do TMAP na redução e reabilitação dos danos possivelmente causados pelo enfraquecer da musculatura local oriundo do gestar.

**Palavras-chave:** Puerpério; Assoalho pélvico; Distúrbios do assoalho pélvico.

**ABSTRACT: Introduction:** The pelvic floor plays a crucial role during pregnancy, being responsible for supporting the uterus and potentially becoming stretched or torn during the passage through the birth canal. Approximately 50% of postpartum women lose some functionality of their pelvic muscles, and dysfunctions in this area can result in conditions such as urinary and anal incontinence, pelvic organ prolapse, and sexual disorders. Currently, strengthening the pelvic floor muscles is the primary therapeutic approach, especially under the guidance of a pelvic floor rehabilitation specialist. **Objective:** This study aimed to analyze the main indications and the impact of pelvic floor muscle training (PFMT) on the possible and expected postpartum consequences. **Materials and methods:** A search for previous studies was conducted in the PubMed and Virtual Health Library databases, resulting in a total of 17 remaining scientific articles. Included were publications from the past five years (2018–2023), controlled clinical trials, and full-text articles. Excluded were paid articles, literature reviews, studies unrelated to the topic, and duplicates across databases. **Results and discussion:** The findings revealed that PFMT shows favorable results for childbirth-related

outcomes, particularly incontinence and prolapse. Factors such as exercise frequency, pregnant women's awareness of their condition, early initiation, and appropriate professional supervision were found to be critical for treatment success. Secondary positive outcomes were also observed, such as improvements in lumbopelvic pain, which is common among postpartum women. **Conclusion:** It is essential for healthcare professionals to properly educate pregnant women about the potential consequences of pregnancy and the importance of PFMT in mitigating and rehabilitating the damage that may result.

**Keywords:** postpartum period; pelvic floor; pelvic floor disorders.

## INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico do organismo feminino, sendo uma realidade para uma grande parcela das mulheres ao longo da vida. O corpo sofre diversas modificações hormonais e físicas no decorrer do período pré-natal até o puerpério, quando o organismo inicia o processo de retorno a um estado não-gravídico (PALMA et al., 2009)

Dentre as possíveis causas de complicações decorrentes do momento que se aproxima ao parto propriamente dito estão as mudanças anatômicas e estruturais do músculo da pelve, vísceras e períneo. O assoalho pélvico é responsável pela sustentação do útero, o qual pode ser distendido ou lacerado durante o processo de passagem pelo canal de parto (JOHANNESSEN et al., 2016). Sua composição consiste em estruturas ósseas, ligamentares e musculares que envolvem a região inferior da cavidade abdominopélvica. Entre suas principais funções está o suporte dos órgãos pélvicos (DÍAZ-ÁLVAREZ et al., 2022).

Estima-se que cerca de 50% das mulheres no pós-parto perdem parte da funcionalidade dos músculos da pelve. A disfunção do assoalho pélvico (DAP) pode resultar em distúrbios de excreção e defecação, como incontinência urinária e anal, bexiga hiperativa, prolapso de órgãos pélvicos e também distúrbios sexuais (BOZKURT et al., 2014). Além disso, cerca de metade de todas as mulheres após o parto vaginal sofrem alteração substancial da anatomia funcional que afeta o componente puborretal do músculo levantador do ânus (JOHANNESSEN et al., 2016). Estudos demonstraram que prever tal trauma muscular do levantador do ânus no pré-natal é difícil ou impossível, sendo uma fatalidade ao acaso (SHEK, 2010).

Como medida para conter os possíveis desdobramentos desse processo está o treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP), o qual constitui uma

medida oportuna para o momento da gestação e puerpério, visto que há sobrecarga sobre os músculos ali presente como anteriormente citado. Tal medida, embora frequentemente recomendada, não é unânime quanto a sua mudança na história natural da doença desse paciente, embora muitos acreditem ser um método terapêutico e profilático para incontinências e prolapso, desdobramentos decorrentes do ato de gestar e parir (WOODLEY et al, 2020).

As consequências mais comumente visualizadas são as incontinências tanto urinária quanto fecal. Um estudo de base populacional demonstrou que 33% das mulheres tiveram incontinência urinária nos primeiros 3 meses após o parto, evidenciando a importância da abordagem do tema (THOM, 2010). Nesses casos, um estudo demonstrou aplicabilidade do TMAP quando prolapso de órgãos pélvicos até 1cm acima e/ou abaixo do hímen, classificados como POP-Q (escala de avaliação) nível II (ZHAO, 2023).

Apesar da alta prevalência de mulheres acometidas pelos distúrbios na musculatura do assoalho pélvico, pouco conhecimento científico é percebido por essa parcela da população e pela classe médica a respeito do tema, o que predispõe a falta de tratamento e complicações ainda mais graves dessa condição (GAO et al., 2023).

Atualmente, o processo de fortalecimento da musculatura pélvica idealmente deve ser orientado por uma equipe multidisciplinar, sobretudo com o fisioterapeuta de preferência especialista em reabilitação do assoalho pélvico. O objetivo é aumentar a força muscular dos músculos da pelve, geralmente baseado em programas de exercícios com efeitos previamente documentados quanto a sua eficácia (JOHANNESSEN et al., 2016).

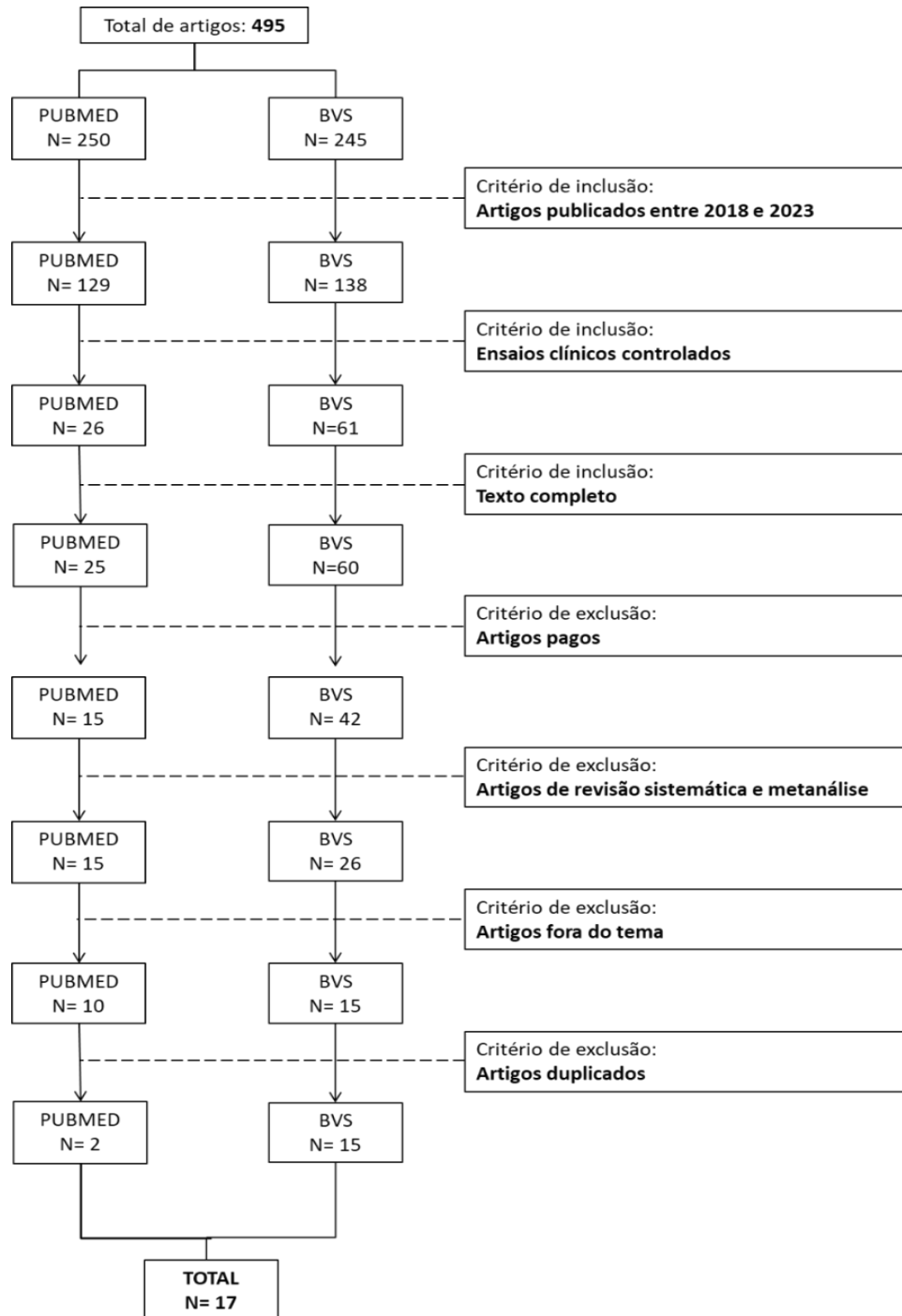
Portanto, acredita-se ter grande importância o acesso ao tratamento ideal com profissionais adequados aos pacientes que sofrem de enfraquecimento da musculatura pélvica, sendo essa uma condição muito prevalente entre mulheres no puerpério (BOZKURT et al., 2014). Entretanto, controvérsias levam a uma falta de embasamento a indicação da prática do TMAP. Desse modo, o objetivo dessa revisão de literatura foi analisar as principais indicações e a real eficácia da prática do TMAP sobre as consequências possíveis e esperadas do pós-parto.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram a *National Library of Medicine* (PubMed) e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelos artigos foi realizada em setembro de 2023 considerando os descritores “*pelvic floor muscle training*” e “*postpartum*”, utilizando o operador booleano “AND”. A revisão de literatura foi realizada seguindo as seguintes etapas: definição do tema; aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; análise do material encontrado; e organização dos resultados em tabela. Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 5 anos (2018-2023); artigos cujos estudos eram do tipo ensaio clínico controlado e texto completo. Foram excluídos os artigos pagos, artigos de revisão de literatura, artigos fora do tema abordado e também aqueles duplicados nas bases de dados.

A busca resultou em um total de 495 trabalhos. Foram encontrados 250 artigos na base de dados PubMed e 245 artigos na base de dados BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e retirada dos 8 artigos duplicados entre as bases foram selecionados 2 artigos na base de dados PubMed e 15 artigos na BVS conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Métodos de escolha dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed e BVS.



Fonte: Arquivo Pessoal, 2024.

Dos 17 artigos selecionados, 13 estudos demonstraram que as pacientes submetidas ao treinamento da musculatura do assoalho pélvico (TMAP) apresentaram bons resultados durante a gestação e principalmente pós-parto. Destes estudos, as principais indicações eram a prática ser iniciada enquanto gestante e continuada pós-natal e treinamento instruído por profissional experiente. Os principais desdobramentos da gravidez em que o TMAP se mostrou eficaz foi a incontinência urinária e o prolapso dos órgãos pélvicos. Dois trabalhos observaram benefícios do fortalecimento da musculatura pélvica também em dores lombares resultantes da gestação, sendo uma terapia eficaz para redução dessas lombalgias. Dentre os artigos analisados, quatro estudos não observaram diferença significativa entre os grupos caso e controle.

**Tabela 01** – Artigos utilizados na confecção dos resultados:

| <b>Título</b>   | <b>Autores</b>   | <b>Ano de publicação e número amostral</b> | <b>Principais conclusões</b>  |
|---|--|--|---|
| <b>Association between pelvic floor muscle strength and sexual function based on PISQ-12-an analysis of data from a multicenter cross-sectional study on 735 nulliparae during pregnancy.</b> | Lei Gao; Bing Xie; Hongmei Zhu; Di Zhang; Xiuhong Fu; Hongjuan Li; Min Zhen; Baoling Qin; Weipeng Chen; Xuying Mao; Lingrui Kong; Jianliu Wang; Guizhu Wu; Xiuli Sun | 2023<br>(n= 735)                           | Até 50% das nulíparas durante o 1º trimestre sofreram de fraqueza muscular do pavimento pélvico e quase ¼ experimentaram esta fraqueza combinada com disfunção sexual, necessitando de intervenção para correção (TMAP).  |
| <b>Effect of a Mobile App-Based Urinary Incontinence Self-Management Intervention Among Pregnant Women in China: Pragmatic Randomized Controlled Trial.</b>                                   | Ling Chen; Danli Zhang; Tiantian Li; Sha Liu; Jie Hua; Wenzhi Cai  | 2023<br>(n= 126)                           | Grupo intervenção com TMAP baseada em aplicativo tiveram níveis mais elevados de qualidade de vida, autoeficácia com TMAP e conhecimento de IU nos períodos de acompanhamento.  |
| <b>Postpartum pelvic organ prolapse and pelvic floor muscle training: secondary analysis of a randomized controlled trial of primiparous women.</b>   | Sigurdardottir, Thorgerdur; Steingrimsdottir, Thora; Geirsson, Reynir T; Halldorsson, Thorhallur I; Aspelund, Thor; Bø, Kari.  | 2023<br>(n= 84)                            | Os sintomas pós-parto de prolapso de órgãos pélvicos e incômodo diminuíram durante o primeiro ano para ambos os grupos sem diferença significativa quanto a prática de TMAP ou não.   |
| <b>The effect of pelvic floor muscle training and perineal massage in late pregnancy on postpartum pelvic floor function in nulliparas: A randomised controlled clinical trial.</b>           | He, RuiJu; Wang, XiaoXiao; Nian, SongWen; Wang, XiaoQing; Zhang, Lei; Lu, Ye.  | 2023<br>(n= 187)                           | O TMAP no final da gravidez aumentou a força muscular e reduziu o grau de prolapso da parede vaginal anterior 6 semanas após o parto, enquanto a massagem perineal isoladamente ou o TMAP combinado com a massagem perineal no final da gravidez não tiveram esses efeitos. |
| <b>Antenatal pelvic floor muscle training and urinary incontinence: a randomized controlled 7-year follow-up study.</b>   | Stafne, Signe Nilssen; Dalbye, Rebecka; Kristiansen, Oda M; Hjelle, Yvonne E; Salvesen, Kjell Åsmund; Mørkved, Siv; Johannessen, Hege Hølmo                          | 2022<br>(n= 855)                           | Entre as mulheres que foram acompanhadas por 7 anos (35%), não foram encontradas diferenças entre os grupos no exercício pré-natal, incluindo TMAP, na IU após 7 anos.  |
| <b>Evaluation of Nursing Effect of Pelvic Floor Rehabilitation Training on Pelvic Organ Prolapse in Postpartum Pregnant Women under Ultrasound</b>  | Yin, Ping; Wang, Hongli  | 2022<br>(n= 60)                            | TMAP tem um bom efeito na recuperação pós-parto de mulheres grávidas com prolapso de órgãos pélvicos.   |



|   |  |                  |  |
|---|--|------------------|--|
| <b>Imaging with Artificial Intelligence Algorithm.</b>  |  |                  |  |
| <b>Image Enhancement Algorithm-Based Ultrasound on Pelvic Floor Rehabilitation Training in Preventing Postpartum Female Pelvic Floor Dysfunction.</b>                                     | Lifeng Chen; Chunyan Lu  | 2022<br>(n= 70)  | TMAP pode melhorar significativamente os sintomas de pacientes com disfunção do assoalho pélvico feminino pós-parto.   |
| <b>Postpartum pelvic floor muscle training, levator ani avulsion and levator hiatus area: a randomized trial.</b>   | Hilde, Gunvor; Stær-Jensen, Jette; Siafarikas, Franziska; Engh, Marie Ellström; Bø, Kari.  | 2022<br>(n= 175) | Aulas semanais de TMAP combinadas com exercícios domiciliares após o parto vaginal não reduziram a presença de avulsão completa do músculo levantador do ânus ou área do hiato do levantador do ânus mais do que a remissão natural. |
| <b>Quantification of 3/4D ultrasound pelvic floor changes induced by postpartum muscle training in patients with levator ani muscle avulsion: a parallel randomized controlled trial.</b> | Sainz-Bueno, José Antonio; Bonomi, María José; Suárez-Serrano, Carmen; Medrano-Sánchez, Esther M; Armijo, Alberto; Fernández-Palacín, Ana; García-Mejido, José Antonio | 2022<br>(n= 92)  | Mulheres com avulsão pós-parto reabilitadas por TMAP apresentaram redução significativa na área do hiato do elevador durante a manobra de Valsalva enquanto recebiam fisioterapia presencial (3 a 6 meses após o parto).             |
| <b>The effect of pelvic floor muscle exercises applied during pregnancy on genito-pelvic pain level in postpartum period.</b>   | Gurbet Yetişkin; Hüsniye Dinç Kaya   | 2022<br>(n= 60)  | O TMAP durante a gravidez reduziu a dor gênito-pélvica tanto na gravidez quanto no pós-parto, teve efeito positivo nos resultados pós-parto e preveniu o desenvolvimento e a progressão de distúrbios do assoalho pélvico.           |
| <b>. The effect of pelvic floor muscle training on pelvic floor function and sexuality postpartum. A randomized study including 300 primiparous.</b>                                      | Sabine Schütze; Marlen Heinloth; Miriam Uhde; Juliane Schütze; Beate Hüner; Wolfgang Janni; Miriam Deniz   | 2022<br>(n= 200) | O TMAP supervisionado melhorou a força muscular do assoalho pélvico, mas não melhorou tanto o assoalho pélvico quanto a função sexual feminina. O tempo é importante na recuperação do assoalho pélvico.                             |
| <b>A rehabilitation programme focussing on pelvic floor muscle training for persistent lumbopelvic pain after childbirth: A randomized controlled trial.</b>                              | Hui WANG; Xiaolan FENG; Zishu LIU; Yan LIU; Ribo XIONG   | 2021<br>(n= 96)  | Um programa pós-parto centrado no TMAP assistido por biofeedback, para mulheres com dor lombopélvica era benéfico e melhorou a qualidade de vida.  |
| <b>Regular antenatal exercise including pelvic floor muscle training reduces urinary incontinence 3 months postpartum—Follow up of</b>  | Johannessen, Hege H; Frøshaug, Betina E; Lysåker, Pernille J G; Salvesen, Kjell Å; Lukasse, Mirjam; Mørkved, Siv; Stafne, Signe N.                                     | 2021<br>(n= 855) | Recomenda-se que as mulheres grávidas devem ser fisicamente ativas e sugere-se que a inclusão do TMAP nas aulas de exercícios pré-natais é benéfica para o pós-parto.  |



|   |  |                  |  |
|---|--|------------------|--|
| a randomized controlled trial.  |  |                  |  |
| Prenatal high-low impact exercise program supported by pelvic floor muscle education and training decreases the life impact of postnatal urinary incontinence: A quasiexperimental trial. | Szumilewicz, Anna; Kuchta, Agnieszka; Kranich, Monika; Dornowski, Marcin; Jastrzebski, Zbigniew. | 2020<br>(n= 260) | Prática de atividades físicas no geral e TMAP durante a gravidez até o nascimento é benéfica em termos do impacto da incontinência urinária pós-natal na vida.                               |
| Exploring the Impact of a Mobile Health Solution for Postpartum Pelvic Floor Muscle Training: Pilot Randomized Controlled Feasibility Study.  | Dufour, Sinéad; Fedorkow, Donna; Kun, Jessica; Deng, Shirley Xiaoxuan; Fang, Qiyin               | 2019<br>(n= 23)  | O TMAP é benéfico e recomendado isoladamente e a instrução de exercícios corretos para o assoalho pélvico deve ser tomada por meio de avaliação por palpação digital no início do pós-parto. |
| Effect of a Postpartum Training Program on the Prevalence of Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial.                                    | Gluppe, Sandra L; Hilde, Gunvor; Tennfjord, Merete K; Engh, Marie E; Bø, Kari.                   | 2018<br>(n= 175) | Exercícios supervisionados pós-parto, incluindo TMAP e de músculos abdominais, além do treinamento diário em casa dos músculos do assoalho pélvico, não reduziu a prevalência de diástase.   |
| The Effect of Stabilization Exercises on Pain, Disability, and Pelvic Floor Muscle Function in Postpartum Lumbopelvic Pain.   | Teymuri, Zahra; Hosseinifar, Mohammad; Sirousi, Mostafa.   | 2018<br>(n= 36)  | O TMAP pode melhorar a função dos MAP em mulheres com dores lombares agravadas pela redução da força muscular devido gravidez e o parto.   |

\*TMAP: treinamento dos músculos do assoalho pélvico. **Fonte:** Autores (2024).

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que, dos dezessete artigos selecionados, apenas quatro não observaram diferença significativa entre os grupos caso e controle, sugerindo que o TMAP em casos específicos não se mostrou eficaz. Uma primeira pesquisa demonstrou que o prolapso de órgãos pélvicos teve melhora durante o primeiro ano mesmo naquelas mulheres pós-parto que não realizaram o TMAP (SIGURDARDOTTIR et al., 2023). Isso foi citado por outro autor ao tratar da avulsão dos MAPs, que seis meses pós-parto mostraram redução importante em ambos os grupos, inclusive nos sem treinamento (HILDE et al., 2022).

Um terceiro estudo relatou não ser possível diferenciar a eficácia do tratamento de acordo com o momento em que se implementa a terapêutica, prevalecendo os sintomas do enfraquecimento mesmo meses pós-parto (GLUPPE et al., 2018). Um

único trabalho não pôde chegar a uma conclusão quanto à correlação entre os fatores devido a baixa adesão das mulheres incluídas no estudo (STAFNE et al., 2022).

Embora haja controvérsias, o TMAP foi observado na grande maioria dos estudos aqui citados como uma forma eficaz e recomendada no tratamento de algumas possíveis consequências do parto. Sabe-se que a gravidez, embora fisiológica, pode trazer consequências. O tratamento da disfunção do assoalho pélvico pode ser cirúrgico ou não-cirúrgico. A cirurgia é acompanhada de diversas desvantagens, como grandes traumas, altos custos, complicações pós-operatórias e alta taxa de recorrência. Por isso, atualmente a reabilitação do assoalho pélvico, sobretudo através de TMAP, tornou-se um foco de estudos (YIN, 2022).

A consequência mais comumente relatada é a incontinência urinária, presente em até 42% das puérperas, a qual frequentemente condiciona a uma redução significativa da qualidade de vida, podendo inclusive desencadear quadros como depressão e ansiedade (COYNE et al., 2012; MARGARETA, 2009). A incontinência urinária de esforço (IUE) é a perda involuntária de urina durante esforço, incluindo situações rotineiras tais como tosse ou espirro (BO et al., 2016). Aquelas que desenvolvem essa condição podem ser por resultado da gravidez, do manejo do parto ou do nascimento, sendo IUE a manifestação mais comum no período pós-parto (GLAZENER et al., 2006). Essa condição constitui uma das principais indicações à realização de TMAP devido a necessidade de reabilitar esse assoalho pélvico enfraquecido que reduz a qualidade de vida dessa puérpera.

Um estudo realizado sugeriu que o TMAP deveria ser incluído na rotina de pré-natal, independentemente do estado de continência, mas que ainda é pouco praticado pelas gestantes embora tenha sua eficácia documentada dentro da população averiguada (WOODLEY et al., 2020; TEMTANAKITPAISAN et al., 2020). Pontuou-se a importância da implementação precoce de atividade física, incluindo treinamento muscular do assoalho pélvico no período pós-parto para que a incontinência urinária pós-natal pudesse ser reduzida. A prática é inviabilizada pelas rotinas exacerbadas, falta de conhecimento sobre a relevância do TMAP e esquecimento (OKEKE, 2020) e, por isso, alguns estudos propuseram formas de possibilitar o acesso mais fácil ao treinamento, como através de aplicativos, e tiveram resultados satisfatórios na adesão

e reabilitação das usuárias (CHEN et al., 2023), corroborando com os resultados observados neste estudo.

Outras complicações comuns do puerpério observadas nos resultados obtidos são a disfunção sexual e o prolapso dos órgãos pélvicos. O acometimento da sexualidade demonstrou que MAP disfuncionais apresentavam pior função sexual do que aquelas mulheres com MAP funcionais (ZHUO et al., 2021), demonstrando assim a importância de uma musculatura ser reabilitada quando sofre do enfraquecimento no pós-parto. O prolapso de órgãos pélvicos acomete aproximadamente dois terços das mulheres grávidas (BUMP, 1998), mas os resultados da análise dos artigos observadas quanto a melhora a partir do treinamento foram controversos, sendo apontado ora como passível de melhora ao reestabelecer a musculatura do assoalho pélvico através do fortalecimento, ora como indiferente à intervenção, obtendo o mesmo resultado que puérperas que não praticaram o TMAP (SIGURDARDOTTIR et al., 2023).

Outro ponto descrito nos estudos selecionados foi a dor lombopélvica, que é a dor autorrelatada que acomete região lombar e/ou as articulações sacroilíacas em gestantes e puérperas, podendo irradiar para coxa e sínfise púbica. Trata-se de uma condição muito prevalente e incapacitante que abrange cerca de 50% das mulheres grávidas e 25% no pós-parto (WU et al., 2004). Uma quantidade considerável é capaz de se recuperar em até 3 meses após o parto, mas em um número substancial de mulheres a dor persiste, com prevalência variando de 26,5% a 91,0% 2–3 anos após o parto (TSENG et al., 2015). Essa lombalgia ainda não possui um mecanismo exato de desenvolvimento estabelecido, mas estudos mostram importância da musculatura envolvida, sobretudo dos músculos do assoalho pélvico (GUTKE, 2010).

Além disso, a instabilidade pélvica, a assimetria e a compressão insuficiente das articulações sacroilíacas contribuem para a dor lombopélvica contínua após o parto, sendo a hipótese mais provável responsável por correlacionar com as alterações mecânicas e hormonais da gravidez (VLEEMING, 2019). Desse modo, supôs-se que programas de tratamento fortalecedores dos músculos locais sejam eficazes na melhora da função dos MAP e capazes de diminuir os sintomas clínicos das dores lombopélvicas. Como resultado à implementação do TMAP observou-se

melhoria do padrão motor e o padrão de recrutamento dos músculos estabilizadores locais (WANG et al., 2021).

De forma unânime, foi apontado como mais eficaz o TMAP quando corretamente instruído e realizado constantemente, sendo uma prática que apresenta resultados para diversos desdobramentos. O início precoce também é indicativo de um melhor prognóstico, sendo recomendado começar ainda gestante quando possível (CHEN et al., 2023). Orientar corretamente a gestante sobre os possíveis desdobramentos ainda no período pré-natal poderia instruir quanto à prevenção e possibilitar uma melhor qualidade de vida a essas mulheres que enfrentarão o pós-parto (WOODLEY et al., 2020; TEMTANAKITPAISAN et al., 2020).

## CONCLUSÃO

A disfunção do assoalho pélvico é uma condição que acomete um número exorbitante de mulheres no pós-parto e deve ser considerada uma questão relevante na abordagem dessa gestante para que medidas de reabilitação sejam implementadas no momento certo em busca de melhores resultados. O TMAP é comprovadamente uma terapia eficaz para os desdobramentos mais comuns do pós-parto, sendo necessária a avaliação e orientação de profissionais da saúde de forma multidisciplinar na reabilitação. Trata-se de uma questão de saúde pública ainda desconhecida por muitos profissionais e pelas pacientes, sendo de suma importância a divulgação desse conhecimento e implementação na rotina pré e pós-natal de uma avaliação com olhar atento para musculatura do assoalho pélvico.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## SUPORTE FINANCEIRO

O financiamento da pesquisa foi realizado pelos próprios pesquisadores envolvidos.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Ana Beatriz de Mello Domingos:** Revisão de literatura, Levantamento dos dados da pesquisa, Redação inicial, Submissão no site e autor para Correspondência; **Bruno Menezes Teixeira Campos:** Conceitualização, Formatação nas normas da Revista; **Lara Oliveira Holak dos Santos:** Conceitualização, Metodologia da Pesquisa; **Kelly Paiva Guimarães Silveira:** Redação final do artigo e correção

## REFERÊNCIAS

- BO, K.; FRAWLEY, H. C.; HAYLEN, B. T.; et al. **An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction.** *Neurourology and Urodynamics*, v. 36, n. 2, p. 221–244, dez. 2016.
- BOZKURT, M.; YUMRU, A. E.; ŞAHIN, L. **Pelvic floor dysfunction, and effects of pregnancy and mode of delivery on pelvic floor.** *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 53, n. 4, p. 452–458, dez. 2014.
- BUMP, R. C.; NORTON, P. A. **Epidemiology and Natural History of Pelvic Floor Dysfunction.** *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, v. 25, n. 4, p. 723–746, dez. 1998.
- CHEN, L.; LU, C. **Image Enhancement Algorithm-Based Ultrasound on Pelvic Floor Rehabilitation Training in Preventing Postpartum Female Pelvic Floor Dysfunction.** *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, v. 2022, n. 1, p. 1–8, abr. 2022.
- CHEN, L.; ZHANG, D.; LI, T.; et al. **Effect of a Mobile App-Based Urinary Incontinence Self-Management Intervention Among Pregnant Women in China: Pragmatic Randomized Controlled Trial.** *Journal of Medical Internet Research*, v. 25, n. 1, p. e43528, jun. 2023.
- COYNE, K.S.; KVASZ, M.; IRELAND, A. M.; et al. **Urinary Incontinence and its Relationship to Mental Health and Health-Related Quality of Life in Men and Women in Sweden, the United Kingdom, and the United States.** *European Urology*, v. 61, n. 1, p. 88–95, jan. 2012.
- DÍAZ-ÁLVAREZ, L.; LORENZO-GALLEGO, L.; ROMAY-BARRERO, H.; et al. **Does the Contractile Capability of Pelvic Floor Muscles Improve with Knowledge Acquisition and Verbal Instructions in Healthy Women? A Systematic Review.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 15, p. 9308, jul. 2022.
- DUFOUR, S.; FEDORKOW, D.; KUN, J.; et al. **Exploring the Impact of a Mobile Health Solution for Postpartum Pelvic Floor Muscle Training: Pilot Randomized Controlled Feasibility Study.** *JMIR mHealth and uHealth*, v. 7, n. 7, p. e12587, jul. 2019.
- GAO, L.; XIE, B.; ZHU, H.; et al. **Association between pelvic floor muscle strength and sexual function based on PISQ-12-an analysis of data from a multicenter cross-sectional study on 735 nulliparae during pregnancy.** *Frontiers in Medicine*, v. 10, n. 1, p. e1093830, abr. 2023.

GLAZENER, C.; HERBISON, G.; MACARTHUR, C.; et al. **New postnatal urinary incontinence: obstetric and other risk factors in primiparae.** BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology, v. 113, n. 2, p. 208–217, fev. 2006.

GLUPPE, S. L.; HILDE, G.; TENNFJORD, M. K.; et al. **Effect of a Postpartum Training Program on the Prevalence of Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial.** Physical Therapy, v. 98, n. 4, p. 260–268, jan. 2018.

GUTKE, A.; SJÖDAHL, J.; OUML; BERG, B. **Specific muscle stabilizing as home exercises for persistent pelvic girdle pain after pregnancy: A randomized, controlled clinical trial.** Journal of Rehabilitation Medicine, v. 42, n. 10, p. 929–935, nov. 2010.

HE, R.; WANG, X.; NIAN, S.; et al. **The effect of pelvic floor muscle training and perineal massage in late pregnancy on postpartum pelvic floor function in nulliparas: A randomised controlled clinical trial.** Complementary Therapies in Medicine, v. 77, n. 1, p. 102982, out. 2023.

HILDE, G.; STÆR-JENSEN, J.; SIAFARIKAS, F.; et al. **Postpartum pelvic floor muscle training, levator ani avulsion and levator hiatus area: a randomized trial.** International Urogynecology Journal, v. 34, n. 2, p. 413–423, nov. 2022.

JOHANNESSEN, H. H.; FRØSHAUG, B. E.; LYSÅKER, P. J. G.; et al. **Regular antenatal exercise including pelvic floor muscle training reduces urinary incontinence 3 months postpartum—Follow up of a randomized controlled trial.** Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, v. 100, n. 2, p. 294-301, out. 2020.

JOHANNESSEN, H.; WIBE, A.; STORDAHL, A.; SANDVIK, L.; et al. **Do pelvic floor muscle exercises reduce postpartum anal incontinence? A randomised controlled trial.** BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology, v. 124, n. 4, p. 686–694, jun. 2016.

KARAASLAN, Y.; KARADAG, M.; CELENAY, T. S. **Pelvic floor dysfunction symptoms and knowledge level in obese women.** Women & Health, v. 62, n. 4, p. 293-301, abr. 2022.

MARGARETA, N.; ANN, L.; OTHON, L. **The impact of female urinary incontinence and urgency on quality of life and partner relationship.** Neurourology and Urodynamics, v. 28, n. 8, p. 976–981, nov. 2009.

OKEKE, H.; IFEDIORA, L.; OGUNGBE, C. **Knowledge and Practice of Pelvic Floor Muscle Exercises Among Pregnant Women in Enugu Metropolis, Nigeria.** Women's Health Reports, v. 1, n. 1, p. 444–450, abr. 2020.



PALMA, P. C. R.; FILHO, A. C. D.; BERTOTTO A.; et al. **Urofisioterapia: Aplicações Clínicas das Técnicas Fisioterapêuticas nas Disfunções Miccionais e do Assoalho Pélvico**. Personal link Comunicações Ltda, v. 34, n. 4, p. 347-354, nov. 2009.

SAINZ-BUENO, J. A.; BONOMI, M. J.; SUÁREZ-SERRANO, C.; et al. **Quantification of 3/4D ultrasound pelvic floor changes induced by postpartum muscle training in patients with levator ani muscle avulsion: a parallel randomized controlled trial**. Quantitative Imaging in Medicine and Surgery, v. 12, n. 4, p. 2213–2223, abr. 2022.

SCHÜTZE, S.; HEINLOTH, M.; UHDE, M.; et al. **The effect of pelvic floor muscle training on pelvic floor function and sexuality postpartum. A randomized study including 300 primiparous**. Archives of Gynecology and Obstetrics, v. 306, n. 3, p. 758-793, abr. 2022.

SHEK, K. L.; DIETZ, H. P. **Can levator avulsion be predicted antenatally?** American Journal of Obstetrics and Gynecology, v. 202, n. 6, p. 586.e1–586.e6, jun. 2010.

SIGURDARDOTTIR, T.; STEINGRIMSDOTTIR, T.; GEIRSSON, R. T.; et al. **Postpartum pelvic organ prolapse and pelvic floor muscle training: secondary analysis of a randomized controlled trial of primiparous women**. International Urogynecology Journal. v. 34, n. 6, p. 1319–1326, mar. 2023.

STAFNE, S. N.; DALBYE, R.; KRISTIANSEN, O. M.; et al. **Antenatal pelvic floor muscle training and urinary incontinence: a randomized controlled 7-year follow-up study**. International Urogynecology Journal, v. 33, n. 6, p. 1557–1565, dez. 2022.

SZUMILEWICZ, A.; KUCHTA, A.; KRANICH, M.; et al. **Prenatal high-low impact exercise program supported by pelvic floor muscle education and training decreases the life impact of postnatal urinary incontinence: A quasiexperimental trial**. Medicine (Baltimore), v. 99, n. 6, p. e18874, fev. 2020.

TEMTANAKITPAISAN, T.; BUNYAVEJCHEVIN, S.; BUPPASIRI, P.; et al. **Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) Survey Towards Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) Among Pregnant Women**. International Journal of Women's Health, v. 12, n. 1, p. 295–299, abr. 2020.

TEYMURI, Z.; HOSSEINIFAR, M.; SIROUSI, M. **The Effect of Stabilization Exercises on Pain, Disability, and Pelvic Floor Muscle Function in Postpartum Lumbopelvic Pain**. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, v. 97, n. 12, p. 885–891, dez. 2018.

THOM, D. H.; RORTVEIT, G. **Prevalence of postpartum urinary incontinence: a systematic review**. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, v. 89, n. 12, p. 1511–1522, dez. 2010.



TSENG, P. C.; PUTHUSSERY, S.; PAPPAS, Y.; et al. **A systematic review of randomised controlled trials on the effectiveness of exercise programs on Lumbo Pelvic Pain among postnatal women.** BMC Pregnancy and Childbirth, v. 15, n. 1, p. 316, nov. 2015.

VLEEMING, A.; SCHUENKE, M. **Form and Force Closure of the Sacroiliac Joints.** PM&R, v. 11, n. S1, p. S24-S31, jul. 2019.

WANG, H.; FENG, X.; LIU, Z.; et al. **A rehabilitation programme focussing on pelvic floor muscle training for persistent lumbopelvic pain after childbirth: A randomized controlled trial.** Journal of Rehabilitation Medicine, v. 53, n. 4, p. jrm00180, abr. 2021.

WOODLEY, S. J.; LAWRENSEN, P.; BOYLE, R.; et al. **Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women.** Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 5, n. 5, p. CD007471, mai. 2020.

WU, W. H.; MEIJER, O. G.; UEGAKI, K.; et al. **Pregnancy-related pelvic girdle pain (PPP), I: Terminology, clinical presentation, and prevalence.** European Spine Journal, v. 13, n. 7, p. 575–589, ago. 2004.

YETIŞKIN, G.; DINÇ KAYA, H. **The effect of pelvic floor muscle exercises applied during pregnancy on genito-pelvic pain level in postpartum period.** International Urogynecology Journal, v. 33, n. 10, p. 2791–2799, jun. 2022.

YIN, P.; WANG, H. **Evaluation of Nursing Effect of Pelvic Floor Rehabilitation Training on Pelvic Organ Prolapse in Postpartum Pregnant Women under Ultrasound Imaging with Artificial Intelligence Algorithm.** Computational and Mathematical Methods in Medicine, v. 2022, n. 1, p. 1–13, abr. 2022.

ZHAO, H.; LIU, X.-N.; LIU, L.-N. **Effect of structured pelvic floor muscle training on pelvic floor muscle contraction and treatment of pelvic organ prolapse in postpartum women: ultrasound and clinical evaluations.** Archives of Gynecology and Obstetrics, v. 309, n. 5, p. 2177-2182, set. 2023.

ZHUO, Z.; WANG, C.; YU, H.; et al. **The Relationship Between Pelvic Floor Function and Sexual Function in Perimenopausal Women.** Sexual Medicine, v. 9, n. 6, p. 100441, dez. 2021.