

Avaliação do nível de conhecimento sobre abordagem fisioterapêutica nas disfunções do assoalho pélvico em mulheres no município de Santarém-PA

Assessment of the level of knowledge about physical therapy approach in pelvic floor dysfunctions in women in the city of Santarém-PA

Evaluación del nivel de conocimiento sobre el abordaje de la fisioterapia en las disfunciones del piso pélvico en mujeres de la ciudad de Santarém-PA

Recebido: 11/12/2022 | Revisado: 05/01/2023 | Aceitado: 06/01/2023 | Publicado: 08/01/2023

Marina Silva Nicolau Taketomi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7170-8485>

Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil

E-mail: taketomi@professor.iespes.edu.br

Lorena Cristy Noronha da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5444-2363>

Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil

E-mail: lorena.silva1@aluno.iespes.edu.br

Gabriel Pimentel Moreira Fernandes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5846-7154>

Instituto Esperança de Ensino Superior, Brasil

E-mail: gabrielpimentelfs@gmail.com

Resumo

Objetivo: o objetivo da pesquisa foi avaliar o nível do conhecimento de mulheres do município de Santarém, a respeito das disfunções e tratamento das disfunções pélvicas. Métodos: trata-se de uma pesquisa de campo, onde foi aplicado um questionário de forma remota, através de um formulário eletrônico, seguido do envio de um material educativo acerca do tema. Resultados e discussão: após a análise dos resultados foi possível observar que as pacientes apesar de relatarem disfunções miccionais, ou já ter passado pelo processo gravídico, não apresentam conhecimento sobre o tratamento para essas disfunções, ou se apresentam conhecimento não tem acesso ao tratamento. Conclusão: conclui-se com isso que as disfunções pélvicas estão presentes na amostra pesquisada, porém é necessário reforçar a importância da orientação e saúde, e assim como favorecer o acesso ao tratamento tanto a nível privado quanto de saúde pública.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Fisioterapia; Conhecimento.

Abstract

Objective: the objective of the research was to evaluate the level of knowledge of women in the municipality of Santarém, regarding the dysfunctions and treatment of pelvic dysfunctions. Methods: this is a field research, where a questionnaire was applied remotely, through an electronic form, followed by the sending of educational material on the subject. Results and discussion: after analyzing the results, it was possible to observe that the patients, despite reporting voiding dysfunctions, or having already gone through the pregnancy process, do not have knowledge about the treatment for these dysfunctions, or if they do, they do not have access to treatment. Conclusion: it is concluded that pelvic dysfunctions are present in the researched sample, but it is necessary to reinforce the importance of guidance and health, and also to favor access to treatment both at the private and public health levels.

Keywords: Urinary Incontinence; Physiotherapy; Knowledge.

Resumen

Objetivo: el objetivo de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres del municipio de Santarém, sobre las disfunciones y el tratamiento de las disfunciones pélvicas. Métodos: se trata de una investigación de campo, donde se aplicó un cuestionario a distancia, a través de un formulario electrónico, seguido del envío de material didáctico sobre el tema. Resultados y discusión: luego del análisis de los resultados, se pudo observar que las pacientes, a pesar de referir disfunciones miccionales, o haber pasado ya por el proceso de embarazo, no tienen conocimientos sobre el tratamiento de estas disfunciones, o si los tienen, los tienen. no tener acceso al tratamiento. Conclusión: se concluye que las disfunciones pélvicas están presentes en la muestra investigada, pero es necesario reforzar la importancia de la orientación y la salud, así como favorecer el acceso al tratamiento tanto a nivel de salud pública como privada.

Palabras clave: Incontinencia Urinaria; Fisioterapia; Conocimiento.

1. Introdução

As disfunções do assoalho pélvico são um quadro clínico ginecológico que tem sua prevalência maior em mulheres, no qual os fatores como a obesidade, má alimentação, sedentários, multiparidade, gestação, podem levar a fraqueza da musculatura pélvica que tem como funções a sustentação dos órgãos pélvico e abdominais, continência urinária e fecal e manutenção da sexualidade (Damasceno, et al., 2020).

Dentre as variadas disfunções do assoalho pélvico, destacam-se a incontinência urinária (IU), incontinência fecal (IF), prolapso de órgãos pélvicos (POP) e disfunções sexuais (DS). Sendo a IU uma perda involuntária de urina tendo três classificações: incontinência urinária de esforço (IUE), definida com a perda de urina após realizar qualquer esforço físico, já a incontinência de urgência é a perda de urina ao ter pressa em chegar ao banheiro, e a incontinência urinária mista que vem ser a junção de ambas (Vasconcelo, et al., 2013). Consoante a Quintão, et al (2013), IF é definida como perda involuntária de fezes ou gases, podendo ser causada por alguma alteração neural. O POP é descrito como a herniação dos órgãos pélvicos no canal vaginal ou fora do mesmo, referindo-se em cistocele (prolapso de bexiga), retocele (prolapso de reto) e prolapso uterino (Horts, et al., 2016). As DS podem causar o desinteresse sexual nas mulheres e gera a diminuição da prática pelas questões das alterações fisiológicas que ocorrem durante o envelhecimento e dor durante a relação, além da redução na qualidade de vida (Damasceno, et al., 2020).

Nesse contexto a fisioterapia Uroginecológica pode atuar nas disfunções do assoalho pélvico feminino, masculino e infantil. Os fisioterapeutas atuam no tratamento e reabilitação da musculatura do assoalho pélvico através da cinesioterapia, biofeedback e eletroterapia e na prevenção, orientação e intervenção (SAÚDE DA MULHER, 2020).

Segundo Santos, et al (2021), o treinamento dos músculos do assoalho pélvico leva à hipertrofia das fibras dos músculos e maior recrutamento de neurônios motores ativos, promovendo a elevação permanente da musculatura do assoalho pélvico e melhor suporte para as víceras da pelve e conseqüentemente melhora na funcionalidade pélvica. Para que isso ocorra diversos recursos terapêuticos são utilizados durante a terapia.

Para Cestári (2016), esse treinamento pode se dar através da utilização de alguns recursos terapêuticos, como por exemplo a eletroestimulação, que tem como objetivo a restauração completa da força e função muscular. Com isso, ocorre um aumento da força dos elevadores do ânus, aumento do comprimento funcional da fibra muscular e melhora das transmissões da pressão, sendo eficaz no tratamento.

Outro recurso utilizado no tratamento é o biofeedback, que de acordo com Santana, (2018), é definido como recurso de conscientização perineal que irá proporcionar a capacidade de manipular as respostas eletrofisiológicas do músculo do assoalho pélvico (MAP). O seu objetivo é proporcionar a facilitação das contrações voluntárias do assoalho pélvico, o biofeedback tem a sua aplicabilidade junto com as técnicas reeducativas, sendo uma ferramenta para ensinar o exercício corretamente, modificando respostas inadaptadas, além de proporcionar um treinamento cognitivo da musculatura perineal.

Pinheiro; et al., (2012), em seu estudo mostra que foi possível avaliar resultado do treinamento da musculatura do assoalho pélvico, o qual houve ganhos sobre a força na contração da musculatura perineal, podendo constatar também que houve uma melhora substancial na conscientização da musculatura perineal, na contração, favorecendo a diminuição da perda involuntária de urina da paciente.

Os cones vaginais também, tem se mostrado recursos válidos nesse tratamento, tem como objetivo o fortalecimento do assoalho pélvico, sendo utilizado tanto no fortalecimento do músculo do assoalho pélvico, tanto no pós parto. A contração involuntária ocorre durante o uso dos cones, ocorrendo momentos de contração e relaxamento, impedindo a fadiga muscular e a saída do cone da vagina. Os cones atuam na estimulação e no recrutamento das fibras do tipo 1 (contração lenta) e do tipo 2 (contração rápida), melhorando a propriocepção da musculatura pélvica e estimulando o aumento de força. Os cones vaginais

beneficiam as mulheres com incontinência urinária de esforço, ajudando a fortalecer os músculos do assoalho pélvico, proporcionando melhora na qualidade de vida (Holzschuh & Sudbrack, 2019).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o nível de conhecimento das mulheres no município de Santarém, sobre a fisioterapia pélvica para as disfunções do assoalho pélvico, assim como realizar o levantamento epidemiológico e obstétrico destas pacientes. Além de também promover educação em saúde acerca deste tema, pois ainda são escassas as informações sobre esse assunto no município de Santarém.

2. Metodologia

O estudo apresenta uma abordagem transversal, qualitativa, com os dados organizados de forma categórica, de caráter descritivo. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) da Universidade do Estado do Pará, sob parecer número CAAE: 57209622.0.0000.5168 (Pereira, et al, 2018)

A pesquisa ocorreu no período de abril a outubro de 2022, foi realizada de forma remota, através da elaboração de um questionário através de uma plataforma digital. O convite para a pesquisa ocorreu através da divulgação nas redes sociais, e as participantes que respondesse que tinham interesse em participar recebiam inicialmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após assinar o termo recebiam o formulário para preenchimento e por último o material educativo no formato “PDF” que foi elaborado pelos autores da pesquisa.

Foram alcançadas um total de 102 participantes que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão propostos na pesquisa. Após isso, os dados foram organizados em Planilha do Microsoft Excel, e analisados através de estatística descritiva.

3. Resultados e Discussão

Após a análise e organização dos dados encontrados, na Tabela 1, podemos observar o Perfil Epidemiológico das participantes da pesquisa, onde maior parte das participantes (79,41%) apresentam idade média de 18 à 29 anos; com relação à escolaridade, maior parte delas (61,76%) apresentam ensino superior; e com relação ao estado civil (82,35%) são solteiras.

Tabela 1 - Perfil Epidemiológico das participantes.

Variável	FR absoluta (N)	FR Relativa (%)
Idade		
18 – 29	81	79,41
30 – 39	17	16,67
40 – 49	4	3,92
Escolaridade		
Ens. Fundamental	1	0,99
Ens. Médio	38	37,25
Ens. Superior	63	61,76
Estado Civil		
Solteira	84	82,35
Casada	18	17,65

Fonte: Taketomi et al. (2022).

A Tabela 2, nos apresenta os dados relacionados ao histórico obstétrico destas participantes. Vale ressaltar que o total de participantes foi de 102 participantes, porém, destas 68,63% são consideradas nulíparas, ou seja, não tem filhos. Das que já tem filhos, a maior parte 14,70%, tem histórico de apenas uma gestação.

Tabela 2 - Histórico Obstétrico das Participantes.

Variável	Fr Absoluta (N)	Fr Relativa (%)
Número de Gestações		
Nulípara	70	68,63
Primípara	16	15,68
Multípara (2 gestações)	12	11,76
Multípara (3 gestações)	4	3,93
Número de Partos		
Nenhuma	73	71,57
Um parto	15	14,70
2 partos	11	10,78
3 partos	3	2,95
Vias de parto		
Normal	14	13,73
Cesária	10	9,80
Normal e Cesária	5	4,90
Nenhum	73	71,57

Fonte: Taketomi et al. (2022).

Com relação a via de parto, a maior parte delas relatam ter passado apenas pelo parto normal (13,73%), e apenas 4,90% relatam ter passado pelos dois tipos de parto em suas gestações. Nesses dois tipos de parto que foram relatados pelas pacientes, apenas 9,80% relatam ter passado pelo parto cesária, a maioria relataram nunca terem passado por nenhum tipo de parto (71,57%).

Alguns estudos apontam que apesar da preferência de muitas mulheres ser por parto normal, elas ainda precisam recorrer à cesária devido a situações emergenciais, e ainda outros fatores que dificultam o acesso ao parto normal é a condição precária de assistência à saúde (Lima & Bruna, 2020).

As mulheres estão mais suscetíveis as disfunções pélvicas, devido a anatomia e o histórico obstétrico, além disso outros fatores podem ser encontrados durante a avaliação que são considerados riscos para o desenvolvimento de disfunções pélvicas, como: idade, raça, paridade, via de parto, obesidade, doenças crônicas, entre outros (Minassian; et al., 2017).

Na Tabela 3, é possível identificar a relação do histórico obstétrico, com o conhecimento da fisioterapia e a presença dos possíveis sintomas de disfunções pélvicas. Alguns pontos relevantes são necessários serem destacados. Das 102 participantes entrevistadas, apenas 4 delas, que representa 3,92%, passaram por assistência fisioterapêutica durante a gestação.

Tabela 3 - Relação-o histórico obstétrico, conhecimento e sintomas pélvicos.

Variáveis	Fr absoluta (n)	Fr Relativa (%)
Realizou acompanhamento fisioterapêutico durante a gestação?		
Sim		
Não	4	3,92
Não se aplica	35	34,31
	63	61,77
Após sua gestação sentiu dificuldade de controlar suas idas ao banheiro para urinar?		
Sim	15	14,70
Não	19	18,64
Não se aplica	68	66,66
Após sua gestação você sentiu dificuldade ou dor ao manter relações sexuais?		
Sim	16	15,69
Não	19	18,63
Não se aplica	67	65,68
Você tem ou teve perda de urina ao tossir, carregar peso?		
Sim	47	46,10
Não	55	53,90
Você sente que vai muitas vezes ao banheiro por dia?		
Sim	40	39,21
Não	62	60,79

Fonte: Taketomi et al (2022).

Pode-se observar que muitas delas nunca tiveram acesso a esse tratamento durante o período gravídico, sendo esse um período extremamente importante na vida dessa mulher, além de que um período que tem inúmeros fatores de risco para as desordens do assoalho pélvico. Além disso, é possível observar na Tabela 3, a presença de sintomas de disfunções pélvicas, como perda de urina e disfunções sexuais. Apesar da pesquisa se basear no auto relato dessas pacientes é notório que as mesmas conseguem identificar esses problemas, e precisam ter acesso ao serviço de fisioterapia pélvica, vale ressaltar ainda que a falta de conhecimento sobre o assunto acarreta quadros ginecológicos, não favorecendo a qualidade de vida das mulheres que apresentam essas disfunções musculares no assoalho pélvico.

Segundo Stein, et al., (2018), uma possível explicação para que a fisioterapia pélvica não seja implementada no sistema de saúde é um grande acréscimo de desconhecimento por parte dos próprios profissionais de saúde de que a fisioterapia pélvica é mais do que uma simples opção, ocasionando essas disfunções pélvicas.

No município de Santarém, ainda são poucos os profissionais que ofertam esses serviços, e eles estão presentes apenas no serviço privado. Ficando ausentes nos serviços públicos, sendo necessário mudar esse perfil, para que dessa forma maior parte das pacientes tenham acesso tratamento.

Entre as vias de parto, o parto vaginal tem uma relação direta nas alterações no assoalho pélvico, levando à diminuição da força do músculo do assoalho pélvico, portanto, o parto vaginal é um fator de risco independente para danos da musculatura do assoalho pélvico. A diminuição da força do assoalho pélvico pode desencadear disfunções no assoalho pélvico, como incontinência urinária (IU), e fecal (IF), dispareunia e outras morbidades, afetando aspectos psicológicos, físicos, sociais, pessoais e sexuais (OLIVEIRA et al., 2021).

Por fim, é possível analisar na Tabela 4, sobre o conhecimento dessas pacientes em relação à fisioterapia pélvica. Apesar do crescimento exponencial dessa área da fisioterapia nos últimos anos, 20,59% das mulheres referem não ter ouvido falar sobre essa área de especialidade da fisioterapia. Como observado na tabela abaixo.

Tabela 4 - Conhecimento sobre a fisioterapia pélvica.

Variáveis	Fr absoluta (n)	Fr Relativa (%)
Já ouvir falar sobre fisioterapia na gestação?		
Sim	81	79,41
Não	21	20,59
Você sabe o que são disfunções do assoalho pélvico?		
Sim	37	36,28
Não	65	63,72
Uma mulher saudável pode ocasionalmente perder urina?		
Sim		
Não	35	34,31
	67	65,69
Uma mulher saudável pode perder urina ao tossir, espirrar ou carregar peso?		
Sim	25	24,51
Não	77	75,49
Tem conhecimento ou já se submeteu a algum exercício para a região íntima?		
Pompoarismo	11	10,79
Fiz através de vídeos da internet	7	6,86
Exercícios com fisioterapeuta	9	8,82
Nunca fiz e nem conheço	13	12,74
Já ouvi falar, mas nunca fiz	62	60,79

Fonte: Taketomi et al (2022).

Quando questionadas sobre ser comum a perda de urina em mulheres saudáveis, 34,31% das participantes afirmaram que sim, isso pode ocorrer; e apenas 36,38% referiram conhecer sobre as disfunções pélvicas. A respeito do acesso ao tratamento especializado, apenas 8,82% das participantes afirmam já ter realizado esse tratamento com fisioterapeuta, e 60,69% relatam já ter ouvido falar mas nunca realizaram esse tratamento.

Segundo Goes (2022) algumas mulheres gestantes e puérpera ou até mesmo mulheres com idades avançadas, acreditam que é natural a perda da urina. Essas mulheres acabam não tendo o tratamento correto ou até mesmo não tendo acesso ao tratamento, levando então a casos que deixam de sair e de praticar atividades de lazer do dia a dia por medo e vergonha de episódios de perda de urina fora de casa. É nesse momento que a fisioterapia pélvica entra como primeira opção no tratamento desse problema, evitando cirurgias desnecessárias na maioria dos casos.

Segundo Stein et al., (2018), as brasileiras consideram a perda urinária algo comum e normal da vida, não havendo necessidade de tratá-la, corroborando com os achados no presente estudo. Inclusive, é comum que a equipe de saúde informe à mulher de que o seu problema não necessita tratamento. Além disso, é possível observar ainda o tabu que existe acerca desse assunto entre as mulheres, o que dificulta o acesso delas ao tratamento especializado.

Além do conhecimento acerca do assunto e suas possíveis complicações, Guerra et al, (2014), afirma que para evitar os sintomas de disfunções pélvicas, também é necessário realizar um treinamento adequado dos músculos do assoalho pélvico, para assim melhorar a funcionalidade muscular. Porém nem todas as pacientes tem acesso a esses serviços.

Estudos semelhantes como de Caixeta Neto (2018), apresentam resultados que corroboram com os encontrados nesse estudo, pois foi evidenciado baixo conhecimento a respeito da fisioterapia em 80 mulheres, sendo 40 gestantes e 40 não gestantes. Evidenciando a necessidade da ampliação dos serviços de fisioterapia pélvica a nível privado e público.

O conhecimento acerca dos músculos do assoalho pélvico (MAP) entre mulheres é baixo e muitos motivos podem acarretar essa falta de conhecimento, como falta de acesso aos fóruns de saúde e educacionais, constrangimento ao falar sobre

o assunto e preocupação com o estigma social. Essas mulheres ainda convivem com o sofrimento físico e emocional, como depressão, perda da autoestima e isolamento social desencadeado pelas disfunções dos MAP, sendo a incontinência urinária (IU) a mais prevalente entre as disfunções (Freitas, 2018).

Outra observação que vai de encontro ao entendimento da OMS a respeito da importância da fisioterapia pélvica, no tratamento dos problemas urinários, é a pouca disponibilidade de serviços públicos de atendimento fisioterapêutico especializado nas disfunções do assoalho pélvico de mulheres, homens e crianças no Brasil. Uma possível explicação para que a fisioterapia pélvica não esteja ainda solidamente implementada no sistema de saúde é a de que há um grande desconhecimento por parte dos próprios profissionais de saúde de que a fisioterapia pélvica é mais do que uma simples opção.

Esse déficit é possível ser observado no planejamento das atividades a nível de saúde pública, pois nas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto normal, disponibilizada pelo Ministério da Saúde (2017), cita vários serviços oferecidos às gestantes e as parturientes, exceto a fisioterapia pélvica, que não está prevista em nenhum momento. Mesmo o elevado índice de relevância científica, e com os resultados expressivos dos últimos anos ainda é possível observar essa lacuna.

Segundo Oliveira (2021), as mulheres mesmo com conhecimento a respeito da fisioterapia pélvica, ainda apresentam vergonha de ir procurar tratamento fisioterapêutico, por isso, um dos papéis do fisioterapeuta nesses casos é explicar os benefícios do tratamento principalmente no que diz respeito a melhorar a qualidade de vida dessa paciente, para que assim possam encoraja-la de realizar o tratamento completo.

Por fim, é importante frisar a relevância deste profissional, na prevenção, diagnóstico e tratamento das disfunções pélvicas, tanto em mulheres gestantes ou não. O fisioterapeuta é o profissional que trabalha no movimento corporal, recuperando a funcionalidade ao longo da vida, podendo assim oferecer maior qualidade de vida à essas pacientes (ABFP, 2018).

4. Conclusão

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, concluímos que é fundamental dar ênfase nesse projeto para promover orientações as mulheres sobre o conhecimento das abordagens fisioterapêuticas para as disfunções no assoalho pélvico, favorecendo uma melhor funcionalidade das principais musculaturas do assoalho pélvico e consequentemente melhorando a qualidade de vida.

Pode-se observar que muitas mulheres nunca tinham conhecimento acerca desse tema e ou já ouviram falar, mas nunca tinham acesso. Após a participação na pesquisa as participantes receberam orientações sobre o acesso e medidas preventivas sobre as disfunções do assoalho pélvico.

Vale ressaltar ainda a escassez de serviços particulares e públicos especializados em fisioterapia pélvica no município de Santarém. Pois a demanda dos serviços favorece também a disseminação do conhecimento entre a população. Sugere que trabalhos futuros possam priorizar ações de educação em saúde para mulheres de todas as idades, afim de prevenir as disfunções citadas neste artigo, e assim proporcionar mais qualidade de vida para essas pacientes.

Com isso espera-se contribuir para a promoção em saúde para as participantes, com o intuito de uma boa evolução do nível de conhecimento sobre esse tema com todo esse levantamento epidemiológico e obstétrico para o aumento da qualidade de vida das mulheres residentes de Santarém e de outras cidades. Vale ressaltar ainda a importância de mais estudos a cerca dessa temática para a realidade local.

Referências

- Associação Brasileira de Fisioterapia Pélvica (ABFP) (2018). O que é fisioterapia pélvica [documento na internet]. Florianópolis: Associação Brasileira de Fisioterapia Pélvica; <http://abfp.org.br>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde.
- Caixeta Neto, A. G.; Gonçalves, A. C.; Ribas, L. F.; & Silva, J.A.F. (2018). Avaliação do conhecimento sobre o tratamento fisioterápico da incontinência urinária de esforço entre gestantes e puérperas atendidas na rede pública de saúde do município de Patrocínio-MG. *Rev. Interdisciplin. Promoç. Saúde* 1(1): 41-5. doi: <http://dx.doi.org/10.17058/rips.v1i1.11942>
- Cestári, C. E; Souza, T. H. C; & Silva, A. S (2016). Eletroestimulação no Tratamento da Incontinência Urinária de esforço feminina. *Rev. Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina – Número 6* 2016, ago.- dez. (p. 93-101). <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/1771>.
- Dasmaceno, A. S. et al. (2020). Disfunções do assoalho pélvico em pacientes de um projeto de responsabilidade social em Fortaleza/CE: um estudo retrospectivo de 14 anos. *Rev. Fisioterapia Brasil* ;21(4);355-362. <https://doi.org/10.33233/fb.v21i4.3235> .
- Freitas, L. M. (2018). Conhecimento de mulheres sobre os músculos do assoalho pélvico e sua relação com a capacidade de contração e sintomas de incontinência urinária: estudo transversal. *Dissertação de mestrado*. Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto. <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17152/tde-19072018-105226/pt-br.php>.
- Goes, B. (2022). Incontinência urinária- Perder urina é normal? *Rev Clínica Fortius*. <https://clinicafortius.com.br/incontinencia-urinaria-perder-urina-e-normal/>.
- Guerra, T.E.V., et al. (2014). Atuação da fisioterapia no tratamento de incontinência de esforço. *Feminina*. 42(6), 251-254. <http://files.bvs.upload/S/0100-7254/2014/v42n6/a4823.pdf>.
- Hozschuh, J. T; sudbrack, A. C. (2019). Eficácia dos cones vaginais no fortalecimento do assoalho pélvico na incontinência urinária feminina pós- menopausa: estudo de casos. *Rev. Pesquisa em fisioterapia: v. 9 n. 4*. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v9i4.2542>.
- Lima, B. (2020). A escolha da via de parto: uma revisão integrativa. *Rev UFTM*. <https://www.redalyc.org/journal/4979/497962779014/html/>. Acesso em 10 dez. 2022.
- Minassian, V., Bazi, T., & Stewart, W. (2017). Clinical epidemiological insights into urinary. *International Urogynecology Journal, Heidelberg*, 28 (5, p. 687-696).
- Oliveira, A. T. R.; Silva, M. M.; & Peres, M. G. P. (2021). Os benefícios da fisioterapia pélvica para mulheres. *Revista Cathedral* (ISSN – 1808-2289), 3(2) <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral>
- Oliveira, S. G. et al. (2021). Disfunções do assoalho pélvico em primíparas até 6 meses após o parto: estudo de corte. *Rev. Revista Brasileira de Enfermagem*: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0607>.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book gratuito]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM
- Pinheiro, B. F. et al. (2012). Fisioterapia para consciência perineal: uma comparação entre as cinesioterapias com toque digital e com auxílio do biofeedback. *Fisioterapia em Movimento- 25 (3)*. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502012000300019>.
- Santana, S. M. O. (2018). Desenvolvimento de um biofeedback pressórico wireless para uso nos distúrbios do assoalho pélvico. *ATTENA REPOSITÓRIO DIGITAL - UFPE*. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/33610>.
- Santos, M. R; Pereira, R. T. J. G; & SÁ, M. C. (2021). Fortalecimento do assoalho pélvico em mulheres no puerpério como alternativa no tratamento de incontinência urinária de esforço. *Rev. Saúde dos Vales*. <https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2021/628>. Acesso em: 10 Marc. 2022.
- Saúde da Mulher e COVID-19: informações fornecidas pelo Projeto de Fisioterapia na Saúde da Mulher, em redes sociais, durante o distanciamento social. Organizadores: Mayle Andrade Moreira; Simony Lira do Nascimento; Vilena Barros de Figueiredo. – Fortaleza: Departamento de Fisioterapia, Profism, 2020. ISBN: 978-65-00-09069-7
- Stein, S.R. et al. (2018). Entendimento da fisioterapia pélvica como opção de tratamento para as disfunções do assoalho pélvico por profissionais de saúde da rede pública. *Rev. Ciênc. Méd.*;27(2):65-72. <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n2a4242>.
- Vasconcelos, C. T. M. et al. (2013). Disfunções do Assoalho Pélvico: Perfil sociodemográfico e clínico das usuárias de um ambulatório de uroginecologia. *Rev. Gestão & Saúde*2013, 4(1), 1484-1498, 2013. 10.18673/gs.v4i1.22986. <https://www.researchgate.net/publication/236007920>.