

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

YNARA MARIA CORDEIRO AMARO

**UTILIZAÇÃO DE PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS NA REABILITAÇÃO DA
DIASTASE ABDOMINAL EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2024

YNARA MARIA CORDEIRO AMARO

**A UTILIZAÇÃO DE PROGRAMA EXERCÍCIO NA REABILITAÇÃO DA DIASTASE
ABDOMINAL EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I, Projeto de pesquisa.

Orientador:a Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes

YNARA MARIA CORDEIRO AMARO

**A UTILIZAÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO NA REABILITAÇÃO DA DIASTASE
ABDOMINAL EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA**

DATA DA APROVAÇÃO: 16/12/2024

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Esp. Carolina Assunção Macedo Tostes

Profa. Ma. Rejane Cristina Fiorelli De Mendonça Examinador 1

Profa. Ma. Elisângela de Lavor Farias Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE- CE
2024

UTILIZAÇÃO DE PROGRAMAS DE EXERCÍCIOS NA REABILITAÇÃO DA DIASTASE ABDOMINAL EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Ynara Maria Cordeiro Amaro¹
Carolina Assunção Macedo Tostes²

RESUMO

Introdução: A diástase dos músculos retos abdominais (DRA) é a separação da musculatura abdominal, que abala o equilíbrio do tronco, e é frequentemente associada à gestação, mas também pode ser causada por aumento de peso ou esforço excessivo. Essa condição pode resultar em fraqueza muscular, dor nas costas, alteração posturais, comprometendo a qualidade de vida da mulher. A fisioterapia, por meio de exercícios físicos específicos, desempenha um papel fundamental na reabilitação funcional da DRA, utilizando exercícios específicos para fortalecer a musculatura abdominal e melhorar a estabilidade do tronco, promovendo a recuperação da integridade dos músculos e a redução de sintomas. O fortalecimento progressivo e direcionado a musculatura abdominal por meio do exercício físico específicos ajudam a restaurar a função, reduzir os sintomas e permitir que a mulher retome suas atividades diárias com mais conforto e segurança. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura, por meio de uma análise das evidências disponíveis sobre a eficácia da utilização do exercício físico na reabilitação da diástase abdominal. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura de artigos em português e inglês, nas bases de dados Scielo, PubMed, BVS, PEDro e Lilacs, publicados nos últimos seis anos, utilizando os descritores “*abdominal diastasis rehabilitation*”, “*postpartum rehabilitation*”, “*rehabilitation abdomen*”, e “*rectus diastasis physiotherapy*”; e nas combinações: “*Diastasis Recti AND Exercise Therapy*”, “*Abdominal Muscles AND Rehabilitation*”, “*Physical Therapy Modalities AND Diastasis Recti*”, “*Exercise Therapy AND Postpartum Rehabilitation*”; abrangendo o período de fevereiro a dezembro de 2024, e serão selecionados artigos que abordem a fisioterapia em mulheres com diástase abdominal patológica, inclui uma análise crítica e detalhada dos estudos selecionados, com uso de *Software Word* para a organização e síntese dos dados. **Resultados:** Foram utilizados 5 artigos após a seleção que atendiam aos critérios de inclusão, oferecendo informações essenciais para profissionais de saúde e pesquisadores. As evidências destacam a eficácia dos exercícios de fortalecimento abdominal específicos na redução da distância entre os músculos retos abdominais, recuperação mais rápida, melhorando a integridade muscular, a função do abdômen, além de ajudar no alívio dos sintomas. **Conclusão:** A fisioterapia desempenha um papel essencial na reabilitação da DMRA. Os resultados obtidos reforçam e evidenciam a eficácia dos protocolos de reabilitação que utilizam exercícios físicos, demonstrando seu impacto positivo na recuperação da condição e na melhoria da funcionalidade abdominal.

Palavras-chave: Diástase abdominal; Reabilitação; Exercício físico.

1 INTRODUÇÃO

Hall *et al.* (2023), descreva a diástase dos músculos retos abdominais

(DMRA) como o afastamento dos retos ao longo da linha média, oriundo do enfraquecimento muscular e aumento da pressão intra-abdominal. A DMRA pode ser adquirida com o ganho de peso, comum durante a gestação, ou por predisposição genética. Além disso, esclarece que essa musculatura é fundamental para a manutenção da postura, mobilidade e estabilidade do tronco e da pelve, além de contribuir para uma respiração eficiente e o suporte das vísceras abdominais.

Skoura *et al.*, (2024) explica que, ao longo da gravidez, ocorre o alongamento e afinamento dos músculos retos abdominais devido à frouxidão do tecido conjuntivo da linha alba, ao aumento da pressão intra-abdominal e às alterações mecânicas provocadas por mudanças hormonais. Essas modificações alteram os ângulos de tração muscular que podem comprometer a biomecânica corporal, reduzindo a capacidade dos músculos abdominais a gerar força e a eficiência da fásia em transferir cargas pela linha média. Como consequência, há um abaulamento abdominal causado pela protrusão visceral entre os ventres dos músculos retos abdominais. Além disso, a deformação posterior da linha alba pode provocar uma invaginação abdominal, exacerbando a disfunção estrutural.

Micheloski *et al.*, (2014) classifica a DMRA em três níveis distintos: a diástase infraumbilical (DIU), que corresponde a 11% dos casos, ocorre devido ao formato em "V" da junção dos músculos nessa região, o que dificulta a separação das fibras durante a gestação. A diástase umbilical (DU), mais comum, representando 52% dos casos, e está associada à distância entre as junções superior e inferior dos músculos abdominais, além da anteversão da pelve que ocorre nesse período. Já a diástase supraumbilical (DSU), presente em 36% dos casos, ocorre principalmente devido à pressão exercida pelas vísceras e pela posição do feto nessa área.

Michalska *et al.*, (2018) afirma que em geral, a separação dos músculos retos abdominais pode variar entre 2 e 10 centímetros, sendo considerada significativa quando ultrapassa 3 centímetros na linha alba. Coldron *et al.*, (2008) por sua vez, destaca que a DMRA frequentemente apresenta regressão espontânea em até oito semanas após o parto, embora essa recuperação dependa da população analisada e do método de avaliação utilizado.

Alonso *et al.*, (2022) observa que, em alguns casos, a DMRA pode persistir por longos períodos, elevando os riscos de dores lombares e instabilidade pélvica. Hall *et al.*, (2023) portanto, enfatiza a importância e necessidade de realizar uma avaliação individualizada por meio de exame físico e exames de imagem, como

ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

Alonso *et al.*, (2022) recomenda a adoção de um programa personalizado que combine diferentes estratégias e adaptado as características individuais de cada mulher, supervisionado por um fisioterapeuta qualificado, garantindo maior eficácia e segurança no tratamento. Além disso, destaca a fisioterapia como preferível à cirurgia e o principal método não invasivo, capaz de reduzir potencialmente a distância entre os músculos retos abdominais.

Dias *et al.*, (2012) define como principal objetivo da atuação fisioterapêutica a recuperação da musculatura abdominal, promovendo o aumento de sua tonicidade por meio de exercícios direcionados. Esses exercícios, fundamentais nos programas fisioterapêuticos tanto no pré-natal quanto no pós-natal, desempenham um papel importante no tratamento e na prevenção da diástase e de disfunções do assoalho pélvico. Além disso, contribuem para o fortalecimento e a funcionalidade dessa musculatura, resultando em melhorias na postura e na mecânica do tronco.

A DMRA tem um impacto significativo na qualidade de vida das mulheres, podendo acarretar complicações funcionais e estáticas. Apesar da crescente incidência e dos impactos corporais relevantes, a literatura científica apresenta lacunas importantes, muitas vezes abordando apenas aspectos superficiais e carecendo de informações sobre intervenções eficazes para o tratamento dessa condição. Dada sua relevância clínica e potencial impacto positivo no bem-estar das mulheres, este estudo visa analisar as evidências disponíveis sobre a eficácia do exercício físico na reabilitação da diástase abdominal, descrevendo os efeitos de diferentes tipos de exercícios e apresentando os protocolos utilizados.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa de literatura com uma abordagem descritiva. A revisão integrativa inclui uma análise de pesquisas relevantes que subsidiam a tomada de decisões e a melhoria da prática clínica. Dessa forma, é capaz de sintetizar o estado do conhecimento sobre um determinado tópico e, adicionalmente, identificar lacunas de conhecimento que precisam ser preenchidas por novas pesquisas (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008). A abordagem descritiva, por

sua vez, visa reunir e analisar grandes quantidades de informações sobre o assunto em estudo, permitindo aos pesquisadores oferecerem novas perspectivas sobre uma realidade já mapeada (Lozada & Nunes, 2019).

O levantamento bibliográfico para embasar esta pesquisa foi realizada nas bases de dados: Scielo, PubMed/Medline, LILACS e Periódicos CAPES, no período de fevereiro à dezembro 2024.

Foram selecionados como amostra artigos que abordassem a utilização do exercício físico aplicado ao tratamento da diástase abdominal patológica, sendo os artigos que se referiam a esta condição a população de estudo. Os critérios de inclusão abrangem artigos disponíveis nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 6 anos, que sejam voltados para população feminina e com foco nos temas centrais: exercício físico, reabilitação, diástase abdominal e mulheres, com os seguintes descritores em saúde: *“abdominal diastasis rehabilitation”*, *“postpartum rehabilitation”*, *“rehabilitation abdomen”*, e *“rectus diastasis physiotherapy”*; e nas combinações: *“Diastasis Recti AND Exercise Therapy”*, *“Abdominal Muscles AND Rehabilitation”*, *“Physical Therapy Modalities AND Diastasis Recti”*, *“Exercise Therapy AND Postpartum Rehabilitation”*; disponíveis gratuitamente, on line e na íntegra nas bases de dados Scielo, PubMed/Medline, LILACS e PEDro.

Os critérios de exclusão englobam estudos considerados inconclusivos ou incompletos, duplicados, inconclusivos, que o acesso fosse por meio de pagamento e que não se encaixavam nos critérios de inclusão.

De início, foi conduzido um levantamento dos artigos nas bases de dados Scielo, PubMed/Medline, LILACS e PEDro utilizando os descritores previamente definidos inicialmente selecionando pelos títulos. Em seguida, esses artigos foram estratificados de acordo com a temática e objetivos da pesquisa. Posteriormente, os trabalhos selecionados foram submetidos a uma leitura minuciosa, permitindo uma análise detalhada de sua contribuição e finalidade, etapa essencial para identificar a principal fonte de informação de cada estudo. Por fim, foram escolhidos os trabalhos que melhor se alinharam aos objetivos da pesquisa para serem utilizados como resultado.

A análise dos dados foi realizada após a coleta de informações de artigos sobre o tema escolhido e a seleção dos textos que atenderam aos objetivos do trabalho. Para essa análise, foi utilizado o *Software Word*.

Dada a natureza da pesquisa em questão, não é exigida a submissão ao Comitê

de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão) para apreciação.

2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção são apresentados os achados da revisão de literatura acerca do uso do exercício físico na reabilitação da diástase dos músculos retos abdominais. A abordagem concentra-se em expor as evidências que demonstram a efetividade dessas intervenções na restauração da musculatura comprometida e na promoção da qualidade de vida dos indivíduos.

Os dados levantados foram dispostos em tabelas com o objetivo de facilitar a visualização dos estudos analisados, ressaltando as técnicas empregadas e os resultados obtidos em cada intervenção fisioterapêutica. Essa organização possibilita uma comparação entre os efeitos das diferentes abordagens, promovendo uma compreensão mais abrangente sobre os benefícios da fisioterapia para o público-alvo. Além disso, serve como fundamento para a discussão dos resultados e para avaliar suas implicações na prática clínica e na saúde da mulher.

Tabela 1- Caracterização dos artigos sobre exercícios de intervenção para diástase dos retos abdominais

Título/Autor/ano/Tipo de estudo	Objetivos	Intervenção	Resultados
Atuação fisioterapêutica na redução da diástase abdominal no puerpério imediato: Ensaio clínico randomizado e controlado (Pampolim <i>et al.</i> , 2021)	Verificar se a intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato contribui para a redução da diástase	O grupo intervenção realizou dois atendimentos, nos quais as mulheres foram orientadas a repetir exercícios específicos, como contrações isométricas do assoalho pélvico, contrações isométricas com ênfase no transverso abdominal e contrações isotônicas dos oblíquos abdominais. No primeiro atendimento, realizaram 10 repetições de cada exercício, e no segundo, 20. O grupo controle não recebeu nenhuma intervenção. O estudo foi conduzido no intervalo de 12 horas entre as avaliações.	Observou-se uma redução da DMRA entre a primeira avaliação, realizada às 6h, e a última, às 18h. No grupo tratado, essa redução foi mais acentuada na região supraumbilical e apresentou significância estatística.
Fisioterapia em mulheres com diástase dos músculos retos abdominais: Ensaio clínico randomizado e controlado (Bobowik <i>et al.</i> , 2018)	Determinar a eficácia de um novo programa fisioterapêutico em mulheres com diástase dos músculos retos abdominais	O programa foi estruturado em três etapas: inicialmente, permaneciam deitadas em decúbito dorsal por 20 minutos para favorecer a involução uterina. Em seguida, realizavam exercícios combinando a ativação dos músculos transverso e reto abdominal, com cada repetição durando 10 segundos, repetida 10 vezes. A última etapa envolvia orientações comportamentais. Além disso, esse grupo utilizou kinesio taping uma vez por semana. O grupo controle, por outro lado, não realizou exercícios físicos, recebendo apenas orientações. O estudo teve duração total de 6 semanas.	A análise dos dados revelou 95% de eficácia do programa fisioterapêutico. Além disso, identificou-se uma correlação estatisticamente significativa entre a largura da diástase abdominal e fatores como o ganho de peso materno durante a gestação, a relação cintura/quadril (C/Q), o índice de massa corporal (IMC), o número de partos e a prática de atividade física pela mãe antes e durante a gravidez.

<p>Programa de exercícios de barriga dividida para reduzir a diástase abdominal em primigestas pós-parto: um estudo controlado randomizado (Shohaimi et al., 2023)</p>	<p>Avaliar o efeito de um programa de exercícios de barriga dividida (STEP) no fechamento de DRA em puérperas.</p>	<p>O programa foi estruturado em três fases: facilitação, integração e fortalecimento muscular, realizadas ao longo de 8 semanas, com uma frequência mínima de 3 vezes por semana. A fase inicial, entre o 1º e 4º dia pós-parto, focou na contração isométrica abdominal, sem sobrecarregar a pelve ou coluna. Entre a 5ª e 6ª semanas, os exercícios integraram os músculos abdominais e pélvicos com inclinações pélvicas, relógios pélvicos e pontes. Na fase final, de 7ª a 8ª semanas, o foco foi o fortalecimento com flexões, pranchas e torções russas. O grupo controle realizou exercícios pós-natais gerais. A principal limitação foi a falta de supervisão domiciliar dos exercícios.</p>	<p>A intervenção evidenciou que após oito semanas, o grupo de intervenção apresentou uma redução significativa de até 27% no tamanho da diástase abdominal (DRA).</p>
<p>Eficácia dos exercícios de Pilates na diástase dos músculos retos abdominais em mulheres climatéricas: um estudo randomizado ensaio controlado (Silva et al., 2022)</p>	<p>Avaliar a efetividade e do programa de Pilates em mulheres climatéricas com diástase abdominal.</p>	<p>O programa consistiu em 16 exercícios adaptados, realizados três vezes por semana, durante 12 semanas, totalizando 36 sessões de 60 minutos, supervisionadas por fisioterapeutas certificados. Cada exercício foi realizado com 10 repetições e 30 segundos de descanso entre as séries. Exercícios de rotação de tronco foram evitados inicialmente, devido ao risco de exacerbar a DRA, sendo introduzidos após a 24ª sessão. Materiais como colchonetes, bolas suíças e halteres foram usados. O grupo controle não participou de exercícios, recebendo apenas orientações sobre DRA e seus fatores de risco.</p>	<p>O resultado deste estudo observou que no grupo experimental, houve uma redução em todas as medidas da diástase do reto abdominal, abrangendo as regiões supraumbilical, umbilical e infraumbilical.</p>

<p>Comparaçã o do efeito de oito semanas de treinamento de estabilidade central e Kegel na diástase do reto abdominal em mulheres múltíparas: Estudo semiexperimental . (Safae et al., 2022)</p>	<p>Comparar o efeito de oito semanas de core e Kegel com ênfase na correção do padrão respiratório na DRA em múltíparas</p>	<p>A intervenção fisioterapêutica envolveu dois programas de exercícios: um de fortalecimento do core e outro de exercícios de Kegel. O grupo de treinamento do core realizou exercícios de flexibilidade e força por 20 a 60 minutos, três vezes por semana, durante oito semanas. A carga de treinamento foi progressivamente aumentada, seja por mais repetições ou tempo de manutenção dos movimentos. O programa de Kegel, com duração de 45 minutos por sessão e três vezes por semana, focou no controle dos músculos do assoalho pélvico, começando com exercícios de aquecimento e alongamento, seguidos por repetições dos movimentos de Kegel, com intervalos entre as repetições. Ambos os grupos realizaram exercícios respiratórios para corrigir o padrão respiratório, incluindo a contração abdominal e expiração controlada, com aumento gradual na duração da expiração, sendo feitos duas vezes à noite após o treinamento.</p>	<p>Os resultados deste estudo demonstraram que ambos os programas de treinamento foram eficazes na redução da distância entre os músculos retolabdominais. No entanto, não foram observadas diferenças significativas entre os dois grupos em relação a esse efeito.</p>
--	---	---	--

Fonte: dados da pesquisa (2024).

A apresentação dos artigos selecionados revela a eficácia de diversas abordagens fisioterapêuticas na redução da diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) em mulheres no período pós-parto. Os resultados convergem para demonstrar que intervenções específicas, quando implementadas de forma estruturada, não apenas reduzem significativamente a DMRA, mas também oferecem benefícios adicionais, como redução da dor e melhora de variáveis corporais.

O estudo realizado por Pampolim *et al.* (2021), investigou a eficácia do treinamento imediato do abdômen na redução da diástase abdominal em 50 mulheres

no pós-parto com idade média de 22,6 anos, das quais 96% eram pardas, primíparas e realizaram acompanhamento pré-natal. As avaliações foram realizadas em dois momentos: 6 horas e 18 horas após o parto. Observou-se que a diástase abdominal reduziu em ambos os grupos (controle e tratamento), mas o grupo de tratamento apresentou uma redução mais significativa na diástase supraumbilical. Além disso, o estudo evidenciou que a intervenção contribuiu para a prevenção e tratamento de alterações musculoesqueléticas, respiratórias e circulatórias, bem como para a redução da dor lombar associada à diástase. Esses achados reforçam a importância de intervenções precoces na recuperação pós-parto.

Bobowik *et al.* (2018), avaliaram os efeitos de um programa fisioterapêutico de 6 semanas no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais (DRAM) e outras variáveis corporais. Os resultados demonstraram que 95% das mulheres apresentaram diminuição da diástase após a intervenção, confirmados pelo teste qui-quadrado. Além disso, o programa promoveu uma redução significativa na relação cintura-quadril (RCQ), no índice de massa corporal (IMC) e na medida da altura do umbigo no grupo de pesquisa, em comparação aos valores iniciais. Foram observadas correlações entre o tamanho da DRAM e fatores como ganho de peso durante a gestação, IMC e número de partos. A prática de atividade física antes e durante a gestação também esteve associada a uma menor DRAM, demonstrando ser um fator protetor. Por fim, a maioria das participantes (65%) apresentava o tipo corporal androide, indicando possíveis influências morfológicas. Tais resultados destacam a relevância de um acompanhamento fisioterapêutico que considere características individuais.

Na investigação conduzida por Shohaimi *et al.* (2023), foram avaliados os efeitos de um programa de exercícios estruturado (STEP) na redução da diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) em mulheres primigestas no período pós-parto. Inicialmente, 57 mulheres foram recrutadas, mas 41 completaram o estudo (21 no grupo intervenção e 20 no grupo controle), com desistências devido à falta de acompanhamento. A maioria das participantes era malaia (87,8%), com idade média de 28 anos, ensino superior (80,5%) e trabalhavam fora de casa (78%). Cerca de 68% relataram dor na cintura pélvica no terceiro trimestre e 15% apresentavam doenças como diabetes ou hipertensão. No grupo intervenção, 90% das participantes completaram o programa STEP, realizando pelo menos três sessões semanais. Após a intervenção, o grupo apresentou uma redução média de 6,17 mm (27%) na DRA

após oito semanas, diferença estatisticamente significativa. Em contraste, ao grupo controle tendo redução média de 1,66 mm (8,2%), sem significância estatística. A diferença média entre os grupos foi de 4,51 mm, evidenciando a eficácia do programa STEP na redução da DRA.

Silva *et al.*, (2022), avaliaram os efeitos do Pilates em mulheres no período pós-parto, com foco na diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) em diferentes regiões: supraumbilical, umbilical e infraumbilical. Foram consideradas variáveis basais como raça, nível educacional, estado civil, idade, IMC, circunferência da cintura e número de gestações, além dos níveis de atividade física. Todos as participantes eram classificadas como minimamente ativos conforme o questionário IPAQ, praticando atividades moderadas ou caminhadas regulares. Os grupos controle e experimental apresentaram características semelhantes, garantindo a comparabilidade inicial entre os grupos. As medidas da DMRA foram analisadas nas três regiões mencionadas e o teste de Wilcoxon pareado indicou reduções significativas na DRA em todas as regiões avaliadas no grupo experimental após a intervenção, enquanto não foram observadas alterações significativas no grupo controle. A análise detalhada das variáveis basais das participantes permitiu uma compreensão mais ampla dos fatores associados à efetividade da intervenção.

Safaei *et al.* (2022), avaliaram em seu estudo os efeitos de diferentes intervenções no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) e na redução da dor. Todos os grupos eram homogêneos no início do estudo, sem diferenças significativas nas variáveis analisadas, conforme confirmado pelo teste de Shapiro-Wilk e por testes paramétricos, garantindo a validade estatística das análises. Em relação à dor, o grupo de exercícios de estabilidade central, core, apresentou desaparecimento da dor em 4 pessoas, das 6 iniciais, enquanto no grupo de Kegel houve uma redução de 5 para 3 pessoas, e no grupo controle a redução foi semelhante, de 5 para 3 pessoas. Quanto à redução da DMRA, os exercícios de estabilidade do core e de Kegel foram eficazes em diminuir a distância entre as porções internas do músculo reto abdominal após 8 semanas, conforme indicado pelo teste t pareado. A análise de covariância revelou diferenças significativas entre os grupos de intervenção (core e Kegel) e o grupo controle no pós-teste. No entanto, o teste *post hoc de Sidak* indicou que não houve diferença significativa entre os dois grupos de intervenção na redução da DRA. Contudo, a superioridade dessas intervenções em relação ao grupo controle confirma a importância de programas de

exercícios específicos no tratamento da DRA.

Esses achados reforçam o papel fundamental da fisioterapia no manejo da DRA, especialmente quando estratégias baseadas em exercícios são implementadas de maneira precoce e personalizada. As intervenções analisadas não apenas promovem a redução da DRA, mas também impactam positivamente a qualidade de vida e o bem-estar das mulheres no período pós-parto.

3 CONCLUSÃO

A reabilitação da diástase dos músculos retos abdominais é um tema de crescente interesse na área da fisioterapia, devido à sua relevância para a saúde funcional e a qualidade de vida, especialmente de mulheres no pós-parto. Este estudo reforçou a importância da utilização de exercícios físicos como ferramenta eficaz e não invasiva na abordagem dessa condição, contribuindo para a recuperação da integridade muscular abdominal, a melhoria do alinhamento postural e a prevenção de complicações associadas à diástase.

A análise das evidências disponíveis demonstrou que programas de exercícios específicos, com foco no fortalecimento, são estratégias seguras, viáveis, com grande eficácia e na reabilitação da DMRA. Além disso, esses programas apresentam impactos direto e positivos na funcionalidade e na autoestima das pacientes, promovendo benefícios tanto físicos quanto emocionais.

Embora os resultados sejam promissores, ainda são necessários estudos com maior rigor metodológico e acompanhamento a longo prazo para confirmar a eficácia de diferentes protocolos e definir diretrizes claras para a prática clínica. Dessa forma, espera-se que este trabalho contribua para ampliar o conhecimento sobre a temática e incentive a adoção de abordagens fisioterapêuticas baseadas em evidências na reabilitação da diástase abdominal, favorecendo avanços na área e na promoção da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A EFICÁCIA DA CINESIOTERAPIA NA REDUÇÃO DA DIÁSTASE DO MÚSCULO RETO ABDOMINAL EM PUÉRPERAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM FEIRA DE SANTANA- BA. Disponível em:
<<http://dwcenter.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/469/450>>. Acesso em: 11

dez. 2024.

BARACHO, Elza. **Fisioterapia Aplicada à Saúde Da Mulher**. 5ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BOBOWIK, Patricia; DĄBEK, Aneta. Physical therapy in women with diastasis of the rectus abdominis muscles. *Advances in Rehabilitation/ Postępy Rehabilitacji*. p. 11-17, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/331389974>

CARRASCO-ALONSO, B.; STEFANI VÁSQUEZ-ALEGRÍA, N.; BUDINICH-ALMARZA, A. **Efectividad de la Terapia Física en el Manejo de la Diástasis de los Rectos Abdominales en el Postparto**: Scoping Review. v. 41, n. 3, p. 208–229, 2022.

COLDIRON, Y. et al. Postpartum characteristics of rectus abdominis on ultrasound imaging. **Manual Therapy**, v. 13, n. 2, p. 112–121, abr. 2008.

Dias et al., (2012)- Bing. Disponível em: <[https://www.bing.com/search?pglt=297&q=Dias+et+al.%2C+\(2012\)&cvid=e9ff07f88812402fa1320931988ad321&gs_lcrp=EgRIZGdIKgYIABBFGDkyBggAEEUYOTIGCAEQABhAMgYIAhAAGEAyBggDEAAYQDIGCAQQABhAMgYIBRAAGEAyBggGEAAYQDIGCAcQABhA](https://www.bing.com/search?pglt=297&q=Dias+et+al.%2C+(2012)&cvid=e9ff07f88812402fa1320931988ad321&gs_lcrp=EgRIZGdIKgYIABBFGDkyBggAEEUYOTIGCAEQABhAMgYIAhAAGEAyBggDEAAYQDIGCAQQABhAMgYIBRAAGEAyBggGEAAYQDIGCAcQABhA)>. Acesso em: 11 dez. 2024.

Guyton y Hall. **Tratado de fisiología médica**. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=UMYoE90LPmC&oi=fnd&pg=PT7&dq=Guyton+%26+Hall&ots=r37YQDiHDv&sig=Dn9L-t7BLW1htztaOUyXDN7Y98k&redir_esc=y#v=onepage&q=Guyton%20%26%20Hall&f=false>. Acesso em: 11 dez. 2024.

HALL, H.; SANJAGHSAZ, H. **Diastasis Recti Rehabilitation**. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573063/>>.

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA DIÁSTASE ABDOMINAL PÓS-PARTO: uma revisão de literatura. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/4532/2618>>. Acesso em: 10 dez. 2024.

MICHALSKA, A. et al. Diastasis recti abdominis - a review of treatment methods. **Ginekologia polska**, v. 89, n. 2, p. 97–101, 2018.

PAMPOLIM, G. et al. Physiotherapy in the reduction of diastasis of the recti abdominis in immediate postpartum / Atuação fisioterapêutica na redução da diástase abdominal no puerpério imediato. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 856–860, 31 maio 2021.

PRISCILA, E. et al. Effectiveness of Pilates-based exercises on the diastasis recti abdominis in climacteric women: a randomized controlled trial. **ABCS Health Sciences**, v. 49, p. e024207–e024207, 2 maio 2024.

PROTOCOLO DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA DIÁSTASE ABDOMINAL – ISSN 1678-0817 Qualis B2. **Revista ft**, [s.d.].

SAFAEE, M.; AMIR HOSSEIN BARATI; HOMA NADERIFAR. Comparison of the Effect of Eight Weeks of Core Stability Training and Kegel on Diastasis Rectus Abdominis in Multiparous Women. v. 20, n. 4, p. 509–516, 6 mar. 2023.

SKOURA, A. et al. Diastasis Recti Abdominis Rehabilitation in the Postpartum Period: A Scoping Review of Current Clinical Practice. **International Urogynecology Journal**, v. 35, 10 fev. 2024.

Wayback Machine. Disponível em:

<https://web.archive.org/web/20190430132241/http://www.advrehab.org/Journal/-125/pdf-34521-10?filename=2_3_2018.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2024.