

Fisioterapia dermatofuncional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais no puerpério: revisão bibliográfica

Dermatofunctional physiotherapy in the treatment of rectus abdominis diastasis during the postpartum period: a literature review

Danielle Rodrigues de Oliveira¹
Camila Araújo de Paula²
José Alberto Paris Junior³
Thiago Mendes Sansevero⁴

Resumo

A diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) constitui uma alteração frequente durante a gestação e o puerpério, caracterizada pelo afastamento dos músculos retos em decorrência do alargamento da linha alba, podendo comprometer a estabilidade do tronco, a funcionalidade da parede abdominal e a qualidade de vida das mulheres. Nesse contexto, a fisioterapia dermato funcional tem se destacado como importante estratégia terapêutica para a recuperação funcional no período pós-parto. O presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca da atuação da fisioterapia dermato funcional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais durante o puerpério. Trata-se de uma pesquisa básica, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, com caráter exploratório e descritivo. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases PubMed, SciELO, PEDro e Google Acadêmico, contemplando publicações entre 2016 e 2026, além de estudos clássicos considerados relevantes para a compreensão do tema. A análise da literatura demonstrou que os programas de exercícios terapêuticos representam a intervenção com maior respaldo científico, promovendo melhora da estabilidade lombo-pélvica, do controle motor, da funcionalidade da parede abdominal e da qualidade de vida das mulheres. Em contrapartida,

¹ Professora Doutora do Centro Universitário Santa Cecília – UNICEA. Doutora em Engenharia Mecânica pela Universidade Estadual Paulista 'Júlio de Mesquita Filho' – UNESP. Bacharela em Fisioterapia pela Universidade de Taubaté – UNITAU. E-mail: danielleror@gmail.com

² Professora Especialista do Centro Universitário Santa Cecília – UNICEA. Especialista em Fisioterapia Ortopédica e Traumatológica pela Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP. Bacharela em Fisioterapia pela Faculdade de Pindamonhangaba – FAPI. E-mail: camiladuofit@gmail.com.

³ Professor Doutor. Doutor em Biotecnologia em Medicina Regenerativa e Química Medicinal pela Universidade de Araraquara – UNIARA. Bacharel em Biomedicina pela Universidade de Araraquara – UNIARA. E-mail: parisjosejr@gmail.com.

⁴ Professor Mestre do Centro Universitário Santa Cecília – UNICEA. Mestre em Biotecnologia pela Universidade de Mogi das Cruzes – UMC. Bacharel em Biomedicina pela Universidade de Mogi das Cruzes – UMC.

verificou-se que as evidências relacionadas à redução da distância inter-retos permanecem heterogêneas, não existindo consenso quanto à superioridade de um protocolo terapêutico específico. Conclui-se que a fisioterapia dermato funcional exerce papel relevante na reabilitação da diástase abdominal durante o puerpério, devendo priorizar a recuperação funcional e a prática baseada em evidências em detrimento de objetivos exclusivamente anatômicos.

Palavras-chave: Fisioterapia Dermato Funcional. Diástase dos Músculos Retos Abdominais. Puerpério. Saúde da Mulher. Reabilitação.

Abstract

Rectus abdominis diastasis (RAD) is a common condition during pregnancy and the postpartum period, characterized by the separation of the rectus abdominis muscles due to widening of the linea alba, which may impair trunk stability, abdominal wall function and women's quality of life. In this context, functional dermatological physiotherapy has emerged as an important therapeutic approach for postpartum functional recovery. This study aimed to analyze the scientific evidence regarding the role of functional dermatological physiotherapy in the treatment of postpartum rectus abdominis diastasis. This is a basic qualitative study developed through an exploratory and descriptive literature review. The bibliographic survey was carried out in the PubMed, SciELO, PEDro and Google Scholar databases, including publications from 2016 to 2026, as well as classical studies considered relevant to the understanding of the topic. The literature analysis demonstrated that therapeutic exercise programs present the strongest scientific evidence, promoting improvements in lumbopelvic stability, motor control, abdominal wall function and women's quality of life. However, evidence regarding the reduction of the inter-recti distance remains heterogeneous, and there is no consensus on the superiority of a specific therapeutic protocol. It is concluded that functional dermatological physiotherapy plays an important role in postpartum rehabilitation, emphasizing functional recovery and evidence-based practice rather than exclusively anatomical outcomes.

Keywords: Functional Dermatological Physiotherapy. Rectus Abdominis Diastasis. Postpartum. Women's Health. Rehabilitation.

1 INTRODUÇÃO

A gestação representa um período de intensas transformações anatômicas, fisiológicas e biomecânicas no organismo feminino, necessárias para o adequado desenvolvimento fetal e preparação para o parto. Entre essas adaptações destacam-se as modificações da parede abdominal, decorrentes do crescimento uterino, do aumento da pressão intra-abdominal e da ação de hormônios, como a relaxina, o estrogênio e a progesterona, que promovem alterações na elasticidade dos tecidos conjuntivos.

Embora essas mudanças sejam consideradas fisiológicas, podem favorecer o desenvolvimento da diástase dos músculos retos abdominais, condição caracterizada pelo aumento da distância entre os feixes musculares em decorrência do alargamento e enfraquecimento da linha alba (Lee; Hodges, 2016; Gluppe; Engh; Bø, 2021).

A diástase dos músculos retos abdominais é uma alteração frequente durante a gestação e no puerpério, apresentando elevada prevalência, especialmente nas primeiras semanas após o parto. Embora, em muitas mulheres, ocorra redução espontânea da distância inter-retos ao longo dos meses subsequentes, uma parcela significativa mantém a alteração de forma persistente, podendo apresentar repercussões funcionais importantes.

Entre as principais consequências destacam-se a diminuição da estabilidade do complexo lombo-pélvico, alterações posturais, dor lombar, redução da eficiência da musculatura abdominal, comprometimento da funcionalidade e possíveis associações com disfunções do assoalho pélvico, além de impactos na percepção da imagem corporal e da autoestima (Mota et al., 2015; Gluppe; Engh; Bø, 2021).

Nas últimas décadas, a compreensão acerca da diástase abdominal evoluiu significativamente. Inicialmente considerada uma alteração predominantemente estética, atualmente é reconhecida como uma condição capaz de interferir na biomecânica do tronco, na estabilidade corporal e na qualidade de vida das mulheres durante o período pós-parto.

Esse novo entendimento tem direcionado a atenção dos profissionais de saúde para estratégias terapêuticas que priorizem não apenas a aproximação dos músculos retos abdominais, mas principalmente a recuperação funcional da parede abdominal e a restauração da estabilidade do tronco (Spitznagle; Leong; Van Dillen, 2007; Lee; Hodges, 2016).

Nesse contexto, a fisioterapia dermato funcional destaca-se como importante área de atuação voltada à prevenção, avaliação e tratamento das alterações decorrentes da gestação e do puerpério. Além da abordagem das repercussões estéticas, como flacidez tissular e alterações cicatriciais, essa especialidade desenvolve intervenções direcionadas à recuperação funcional dos tecidos, empregando recursos terapêuticos fundamentados em evidências científicas.

No tratamento da diástase abdominal, destacam-se programas de exercícios terapêuticos voltados ao fortalecimento da musculatura abdominal profunda, especialmente do músculo transverso do abdome, treinamento do assoalho pélvico, reeducação funcional, eletroterapia e outras estratégias que podem contribuir para a melhora da estabilidade corporal e da funcionalidade (Souza; Feitosa; Lourenze, 2018; Coitinho et al., 2019).

Entretanto, apesar da ampla utilização desses recursos na prática clínica, a literatura científica ainda apresenta divergências quanto à efetividade de algumas intervenções. Revisões sistemáticas recentes demonstram que os programas de exercícios promovem melhora da funcionalidade, da força muscular e da estabilidade do tronco, embora as

evidências referentes à redução da distância inter-retos ainda apresentem resultados heterogêneos.

Esses achados reforçam a necessidade de interpretar a recuperação da mulher de forma mais abrangente, considerando não apenas parâmetros anatômicos, mas também desfechos clínicos relacionados à funcionalidade, ao controle motor, à qualidade de vida e ao bem-estar físico (Gluppe; Engh; Bø, 2021; Oliveira et al., 2025; Lyons et al., 2026).

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender quais evidências científicas sustentam a atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais durante o puerpério, bem como identificar os recursos terapêuticos que apresentam maior respaldo científico para a recuperação funcional dessas mulheres.

Dessa forma, estabelece-se como problema de pesquisa: de que maneira a fisioterapia dermatofuncional pode contribuir para o tratamento da diástase dos músculos retos abdominais no puerpério, considerando as evidências científicas disponíveis sobre sua efetividade?

Parte-se da hipótese de que a fisioterapia dermatofuncional, por meio da utilização de recursos terapêuticos individualizados e baseados em evidências científicas, contribui significativamente para a melhora da funcionalidade da parede abdominal, da estabilidade lombo-pélvica e da qualidade de vida das mulheres no puerpério. Entretanto, considera-se que os resultados obtidos dependem da adequada avaliação fisioterapêutica, da escolha das intervenções mais apropriadas e das características clínicas individuais de cada paciente.

O objetivo geral deste estudo é analisar as evidências científicas acerca da atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais durante o puerpério. Como objetivos específicos, pretende-se compreender as alterações anatômicas e fisiológicas da parede abdominal decorrentes da gestação; descrever a fisiopatologia, os fatores de risco e as repercussões funcionais da diástase abdominal; identificar os principais recursos terapêuticos utilizados pela fisioterapia dermatofuncional; analisar as evidências científicas relacionadas à efetividade dessas intervenções; e discutir suas contribuições para a recuperação funcional e a qualidade de vida das mulheres no período puerperal.

A realização deste estudo justifica-se pela elevada frequência da diástase dos músculos retos abdominais no puerpério e pelos impactos que essa condição pode ocasionar sobre a funcionalidade, a estabilidade corporal e o bem-estar físico e emocional das mulheres. Sob a perspectiva científica, a pesquisa contribuirá para reunir e analisar criticamente as evidências disponíveis acerca das intervenções fisioterapêuticas utilizadas no tratamento dessa condição.

No âmbito profissional, espera-se fornecer subsídios para a atuação baseada em evidências, favorecendo a adoção de condutas cada vez mais seguras, eficazes e individualizadas.

A relevância social do tema está relacionada à promoção da saúde da mulher no período pós-parto, favorecendo a recuperação funcional, a prevenção de incapacidades, o retorno às atividades cotidianas e a melhoria da qualidade de vida. Além disso, o fortalecimento das evidências científicas sobre a atuação da fisioterapia dermato funcional contribui para ampliar o reconhecimento dessa especialidade como importante componente da assistência integral à saúde feminina.

Por fim, o referencial teórico foi organizado em três capítulos. O primeiro abordará as alterações anatômicas e fisiológicas da parede abdominal durante a gestação e o puerpério. O segundo discutirá a diástase dos músculos retos abdominais, contemplando sua fisiopatologia, fatores de risco, manifestações clínicas e repercussões funcionais. O terceiro analisará a atuação da fisioterapia dermato funcional no tratamento da diástase abdominal, enfatizando os principais recursos terapêuticos, suas evidências científicas, benefícios, limitações e perspectivas para a prática clínica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Alterações anatômicas e fisiológicas da parede abdominal durante a gestação e o puerpério

A parede abdominal constitui uma estrutura musculoesquelética complexa responsável pela proteção das vísceras, estabilização do tronco, manutenção da postura, participação na respiração e transmissão de forças entre o tórax e a pelve.

De acordo com Lee e Hodges (2016), sua funcionalidade depende da ação integrada dos músculos reto abdominal, oblíquo externo, oblíquo interno e transversos do abdome, associados às suas aponeuroses e à linha alba, formando um sistema biomecânico capaz de promover estabilidade e eficiência durante os movimentos e atividades funcionais.

Segundo Lee e Hodges (2016), a linha alba não deve ser compreendida apenas como uma estrutura anatômica que une os músculos retos abdominais, mas como um importante componente fascial responsável pela adequada transmissão de forças entre os dois lados da parede abdominal. Constituída predominantemente por fibras colágenas organizadas em

diferentes direções, essa estrutura apresenta elevada capacidade de suportar tensões mecânicas quando preserva sua integridade funcional.

Para esses autores, a qualidade da tensão desenvolvida pela linha alba possui maior relevância clínica do que a simples mensuração da distância entre os músculos retos abdominais, conceito que modificou significativamente a compreensão contemporânea sobre a diástase abdominal.

Durante a gestação, o organismo feminino sofre profundas adaptações fisiológicas e biomecânicas necessárias para acomodar o crescimento fetal e preparar o corpo para o parto. Conforme descrevem Benjamin Mota et al. (2015), o aumento progressivo do volume uterino promove elevação da pressão intra-abdominal e distensão contínua da parede abdominal, favorecendo o afastamento fisiológico dos músculos retos. Paralelamente, hormônios como a relaxina, a progesterona e o estrogênio promovem alterações na composição do tecido conjuntivo, aumentando sua elasticidade e permitindo maior complacência da linha alba, condição essencial para o desenvolvimento da gestação, mas que também reduz temporariamente sua resistência mecânica.

Ainda de acordo com Mota et al. (2015), a separação dos músculos retos tende a aumentar progressivamente ao longo da gravidez, tornando-se mais evidente durante o terceiro trimestre, quando o crescimento fetal atinge seu pico.

Os autores destacam que essa adaptação fisiológica ocorre na maioria das gestantes, embora sua magnitude varie conforme fatores individuais, como índice de massa corporal, multiparidade, idade materna, peso fetal e características do tecido conjuntivo.

Sob a perspectiva biomecânica, Lee e Hodges (2016) ressaltam que as alterações gestacionais extrapolam o simples afastamento da musculatura abdominal. O deslocamento anterior do centro de gravidade favorece o aumento da lordose lombar, alterações no posicionamento da pelve e redistribuição das cargas mecânicas sobre a coluna vertebral. Essas modificações exigem adaptações constantes dos músculos estabilizadores do tronco, especialmente do transversos do abdome e da musculatura do assoalho pélvico, que passam a atuar em condições mecânicas diferentes daquelas observadas antes da gestação.

Essas adaptações podem repercutir diretamente na funcionalidade da mulher. Conforme discutem Spitznagle, Leong e Van Dillen (2007), alterações na capacidade de estabilização do tronco podem estar associadas ao aparecimento de dor lombar, sensação de instabilidade, comprometimento do desempenho funcional e dificuldades na realização de atividades cotidianas, especialmente quando a recuperação da parede abdominal não ocorre adequadamente após o parto.

O período puerperal caracteriza-se pela involução gradual das adaptações desenvolvidas durante a gestação. Segundo Mota et al. (2015), observa-se redução progressiva da pressão intra-abdominal, involução uterina e reorganização das estruturas musculares e fasciais. Entretanto, a recuperação da parede abdominal não ocorre de forma uniforme em todas as mulheres. Embora parte da redução da distância inter-retos aconteça espontaneamente nos primeiros meses após o parto, diversos fatores podem dificultar esse processo, entre eles a multiparidade, a obesidade, gestações múltiplas, macrosomia fetal e alterações da qualidade do tecido conjuntivo.

Nos últimos anos, a compreensão científica sobre essas alterações evoluiu consideravelmente. Enquanto estudos mais antigos concentravam a avaliação na mensuração da distância entre os músculos retos abdominais, Lee e Hodges (2016) demonstraram que o desempenho funcional da parede abdominal depende principalmente da capacidade da linha alba em desenvolver tensão adequada durante os movimentos.

Nessa perspectiva, mulheres com maior distância inter-retos podem apresentar boa estabilidade funcional quando a tensão fascial é preservada, ao passo que outras, mesmo com menor separação muscular, podem apresentar déficits importantes decorrentes da perda da capacidade de transmissão de forças pela linha alba.

Essa mudança conceitual também é reforçada por Gluppe, Engh e Bø (2021), que destacam que os protocolos contemporâneos de avaliação e reabilitação devem priorizar desfechos relacionados à funcionalidade, ao controle motor, à estabilidade do tronco e à qualidade de vida, e não apenas à redução da distância inter-retos. Para as autoras, compreender as adaptações anatômicas, fisiológicas e biomecânicas da gestação constitui etapa indispensável para o planejamento de intervenções fisioterapêuticas baseadas em evidências.

Dessa forma, observa-se que as alterações da parede abdominal durante a gestação e o puerpério envolvem mecanismos estruturais, hormonais, biomecânicos e neuromusculares intimamente relacionados. O conhecimento desses processos fornece o embasamento necessário para compreender a fisiopatologia da diástase dos músculos retos abdominais, seus fatores de risco e suas repercussões clínicas, aspectos que serão aprofundados no capítulo seguinte.

2.2 Diástase dos músculos retos abdominais: fisiopatologia, fatores de risco e repercussões funcionais

A diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) caracteriza-se pelo afastamento excessivo entre os ventres direito e esquerdo do músculo reto abdominal em decorrência do alargamento e do enfraquecimento da linha alba. Embora essa separação ocorra fisiologicamente durante a gestação para acomodar o crescimento uterino, sua persistência no período puerperal pode comprometer a integridade funcional da parede abdominal, repercutindo sobre a estabilidade do tronco, a biomecânica corporal e a qualidade de vida da mulher.

Nesse sentido, Benjamin Mota et al. (2015) destacam que a diástase deve ser compreendida como uma adaptação fisiológica durante a gravidez, tornando-se uma condição clínica quando permanece após o parto e passa a produzir repercussões funcionais relevantes.

Historicamente, a DMRA foi considerada uma alteração predominantemente estética, sendo avaliada quase exclusivamente pela mensuração da distância inter-retos. Entretanto, essa concepção tem sido progressivamente modificada. Lee e Hodges (2016) argumentam que a avaliação clínica não deve restringir-se à largura da separação muscular, pois a capacidade funcional da parede abdominal depende principalmente da qualidade mecânica da linha alba e de sua habilidade em transmitir forças entre os dois lados do abdome.

Essa perspectiva é reforçada por Gluppe, Engh e Bø (2021), que defendem que os desfechos funcionais apresentam maior relevância clínica do que a simples redução anatômica da distância entre os músculos retos.

Do ponto de vista fisiopatológico, a diástase resulta da combinação entre fatores mecânicos e hormonais que atuam simultaneamente durante a gestação. Conforme descrevem Mota et al. (2015), o crescimento progressivo do útero aumenta continuamente a pressão intra-abdominal, promovendo alongamento das fibras da linha alba e afastamento gradual dos músculos retos. Paralelamente, a ação da relaxina, da progesterona e do estrogênio favorece alterações na organização do colágeno e na elasticidade do tecido conjuntivo, reduzindo temporariamente sua capacidade de suportar tensões mecânicas. A interação desses mecanismos permite as adaptações necessárias ao desenvolvimento fetal, mas também aumenta a susceptibilidade ao desenvolvimento da diástase.

Embora a maioria das mulheres apresente algum grau de separação dos músculos retos ao final da gestação, a recuperação espontânea varia significativamente entre as puérperas. Benjamin Mota et al. (2015) observaram que parte da redução da distância inter-retos ocorre naturalmente durante os primeiros meses após o parto, sobretudo nas primeiras oito semanas.

Entretanto, Gluppe, Engh e Bø (2021) ressaltam que uma parcela expressiva das mulheres mantém a diástase por períodos prolongados, indicando que a resolução espontânea nem sempre é suficiente para restabelecer plenamente a função da parede abdominal.

Diversos fatores de risco têm sido associados à persistência da DMRA. A literatura demonstra relativa concordância quanto à influência da multiparidade, idade materna avançada, obesidade, elevado índice de massa corporal, gestações múltiplas, macrosomia fetal e ganho excessivo de peso durante a gestação.

Spitznagle, Leong e Van Dillen (2007) acrescentam que alterações prévias da estabilidade do tronco e da musculatura estabilizadora também podem contribuir para a manutenção da diástase. Entretanto, Gluppe, Engh e Bø (2021) observam que ainda existem divergências quanto ao peso específico de cada fator, evidenciando a natureza multifatorial dessa condição.

As repercussões clínicas da diástase abdominal extrapolam o comprometimento estético frequentemente relatado pelas pacientes. De acordo com Lee e Hodges (2016), o afastamento associado à redução da tensão da linha alba compromete a eficiência da transmissão de forças pela parede abdominal, favorecendo alterações no controle motor do tronco e reduzindo sua capacidade estabilizadora. Como consequência, podem surgir dificuldades na realização de atividades que exigem recrutamento eficiente da musculatura abdominal, incluindo mudanças posturais, levantamento de cargas e manutenção do equilíbrio corporal.

Essa interpretação biomecânica é corroborada por Spitznagle, Leong e Van Dillen (2007), que identificaram associação entre alterações da parede abdominal e sintomas como dor lombar, sensação de instabilidade e limitações funcionais. Contudo, estudos mais recentes sugerem cautela na interpretação dessa relação.

Gluppe, Engh e Bø (2021) destacam que as evidências disponíveis ainda não permitem estabelecer uma relação causal direta entre a magnitude da diástase e a intensidade da dor lombar, indicando que outros fatores musculoesqueléticos e funcionais também participam desse processo. Essa divergência evidencia a necessidade de avaliações clínicas individualizadas, evitando interpretações simplificadas baseadas exclusivamente na largura da separação muscular.

Além dos aspectos biomecânicos, a diástase pode produzir impactos importantes sobre a qualidade de vida e a saúde emocional da mulher. Alterações na imagem corporal, redução da autoestima, insegurança quanto ao retorno às atividades físicas e dificuldades na retomada das atividades cotidianas são frequentemente descritas na literatura.

Coitinho et al. (2019) ressaltam que essas repercussões reforçam a necessidade de uma abordagem terapêutica integral, capaz de contemplar não apenas os aspectos anatômicos da diástase, mas também suas dimensões funcionais, psicológicas e sociais.

Nos últimos anos, o avanço das pesquisas tem conduzido a uma mudança significativa na forma de compreender a DMRA. Enquanto abordagens tradicionais priorizavam a redução da distância inter-retos como principal indicador de sucesso terapêutico, revisões sistemáticas recentes defendem que os objetivos da reabilitação devem concentrar-se na restauração da função abdominal, na melhora da estabilidade lombo-pélvica, no controle motor e na qualidade de vida das mulheres.

Nesse contexto, Oliveira et al. (2025) verificaram que diferentes intervenções conservadoras podem produzir benefícios funcionais relevantes, ainda que a redução anatômica da diástase apresente resultados inconsistentes. Da mesma forma, Lyons et al. (2026) concluem que as evidências atualmente disponíveis sustentam ganhos clínicos relacionados à funcionalidade, mas ainda são insuficientes para afirmar que qualquer intervenção isolada seja capaz de promover fechamento significativo da distância inter-retos em todas as pacientes.

Dessa forma, observa-se que a diástase dos músculos retos abdominais deve ser compreendida como uma condição multifatorial cuja relevância clínica transcende sua dimensão estética. A evolução do conhecimento científico demonstra que a recuperação funcional da parede abdominal constitui objetivo prioritário da reabilitação, exigindo avaliações individualizadas e intervenções fundamentadas em evidências. Esse entendimento fornece as bases para a atuação da fisioterapia dermato funcional, cujos principais recursos terapêuticos e evidências científicas serão discutidos no capítulo seguinte.

2.3 Atuação da fisioterapia dermato funcional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais

A fisioterapia dermato funcional tem ampliado significativamente sua atuação na assistência à saúde da mulher, especialmente durante o período gestacional e puerperal. Embora historicamente tenha sido associada ao tratamento de alterações estéticas, sua prática contemporânea fundamenta-se na recuperação funcional dos tecidos, na prevenção de disfunções musculoesqueléticas e na promoção da qualidade de vida. Nesse contexto, o tratamento da diástase dos músculos retos abdominais constitui uma das áreas de maior crescimento científico da especialidade, uma vez que envolve alterações estruturais e

funcionais capazes de comprometer a estabilidade do tronco, o desempenho muscular e a funcionalidade das mulheres no período pós-parto.

Conforme destacam Coitinho et al. (2019), a intervenção fisioterapêutica deve considerar a mulher de forma integral, contemplando aspectos anatômicos, biomecânicos e funcionais durante todo o processo de reabilitação.

O primeiro passo para o planejamento terapêutico consiste na realização de uma avaliação fisioterapêutica criteriosa. Segundo Lee e Hodges (2016), a mensuração da distância inter-retos, embora importante, não deve representar o único parâmetro clínico utilizado na avaliação. Os autores ressaltam que a análise da capacidade funcional da linha alba, do controle motor da musculatura abdominal profunda, da estabilidade lombo-pélvica, da postura e do desempenho funcional fornece informações mais relevantes para a definição das condutas terapêuticas.

Essa perspectiva é compartilhada por Gluppe, Engh e Bø (2021), que defendem avaliações baseadas em desfechos clínicos e funcionais, considerando que mulheres com distâncias inter-retos semelhantes podem apresentar níveis completamente distintos de comprometimento funcional.

Entre os recursos terapêuticos disponíveis, os programas de exercícios terapêuticos representam a intervenção com maior respaldo científico. A literatura demonstra que o fortalecimento da musculatura abdominal profunda, especialmente do músculo transverso do abdome, associado ao treinamento dos músculos do assoalho pélvico e do complexo estabilizador do tronco, favorece a recuperação funcional da parede abdominal. Entretanto, a interpretação desses resultados exige cautela.

Enquanto Gluppe, Engh e Bø (2021) identificaram melhora consistente da função abdominal e da estabilidade do tronco após programas supervisionados de exercícios, Oliveira et al. (2025) observaram que os benefícios funcionais são mais evidentes do que a redução propriamente dita da distância inter-retos. Esses achados indicam que o sucesso terapêutico deve ser avaliado prioritariamente pela recuperação funcional da paciente, e não exclusivamente pela aproximação anatômica dos músculos retos.

Essa interpretação é reforçada pela revisão sistemática atualizada realizada por Lyons et al. (2026), cujos autores concluíram que, embora os exercícios terapêuticos apresentem efeitos positivos sobre o controle motor, a força muscular e a funcionalidade, ainda não existem evidências robustas capazes de demonstrar superioridade de um protocolo específico para promover o fechamento significativo da diástase.

Dessa forma, os pesquisadores recomendam que a escolha das intervenções seja individualizada, respeitando as características clínicas, funcionais e biomecânicas de cada mulher.

Entre os exercícios mais frequentemente empregados destacam-se aqueles voltados à ativação seletiva do músculo transverso do abdome. De acordo com Lee e Hodges (2016), esse músculo exerce papel fundamental na estabilização segmentar da coluna lombar e na geração de tensão sobre a linha alba, favorecendo uma distribuição mais eficiente das forças durante os movimentos do tronco.

Entretanto, Gluppe, Engh e Bø (2021) ressaltam que o fortalecimento isolado do transverso abdominal não deve ser compreendido como solução única para a diástase, sendo mais eficaz quando integrado a programas globais de reabilitação que incluam exercícios funcionais, treinamento respiratório e fortalecimento do assoalho pélvico.

O treinamento dos músculos do assoalho pélvico também tem recebido atenção crescente na literatura. Segundo Beamish et al. (2025), existe importante interação funcional entre o assoalho pélvico, o diafragma, o transverso do abdome e a musculatura multifídia, compondo o chamado sistema estabilizador profundo do tronco.

Dessa forma, intervenções que promovam ativação coordenada dessas estruturas tendem a produzir benefícios mais amplos sobre a estabilidade corporal, favorecendo não apenas a recuperação da diástase, mas também a prevenção de outras disfunções frequentemente observadas no puerpério, como a incontinência urinária e a dor lombopélvica.

Além dos exercícios terapêuticos, diversos recursos complementares têm sido empregados na prática clínica da fisioterapia dermatofuncional, incluindo eletroestimulação neuromuscular, bandagens funcionais, terapia manual, biofeedback e radiofrequência. Entretanto, a literatura demonstra diferentes níveis de evidência para essas intervenções.

Oliveira et al. (2025) verificaram que algumas associações entre exercícios terapêuticos e recursos eletrofísicos apresentaram resultados promissores em determinados estudos clínicos, especialmente em relação à melhora funcional. Contudo, os autores destacam que a heterogeneidade metodológica dos ensaios clínicos ainda limita conclusões definitivas acerca da superioridade dessas técnicas quando comparadas aos programas convencionais de exercícios.

Situação semelhante é observada em relação à radiofrequência. Embora esse recurso seja amplamente utilizado na fisioterapia dermatofuncional para o tratamento da flacidez cutânea e estímulo à remodelação do colágeno, ainda existem poucas evidências científicas de

alta qualidade demonstrando sua efetividade específica sobre a diástase dos músculos retos abdominais.

Nesse sentido, Coitinho et al. (2019) ressaltam que a utilização desse recurso deve ser interpretada com cautela, permanecendo como estratégia complementar até que novos estudos clínicos randomizados estabeleçam sua real contribuição para a recuperação funcional da parede abdominal.

Outro aspecto amplamente discutido na literatura refere-se ao momento ideal para início da intervenção fisioterapêutica. Embora não exista consenso absoluto, Gluppe, Engh e Bø (2021) e Lyons et al. (2026) concordam que programas iniciados precocemente, desde que respeitadas as condições clínicas da puérpera e a adequada cicatrização dos tecidos, tendem a favorecer a recuperação funcional e a prevenção de compensações musculoesqueléticas. Entretanto, ambos os estudos enfatizam que a progressão dos exercícios deve ocorrer de forma individualizada, considerando sintomas, capacidade funcional e resposta clínica de cada paciente.

Observa-se, portanto, que a atuação da fisioterapia dermatofuncional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais fundamenta-se cada vez mais na prática baseada em evidências. As pesquisas atuais demonstram consenso quanto aos benefícios dos exercícios terapêuticos para a melhora da funcionalidade, da estabilidade do tronco e da qualidade de vida das mulheres.

Por outro lado, permanecem divergências quanto à capacidade das intervenções em promover redução significativa da distância inter-retos, indicando que o foco da reabilitação deve priorizar a restauração funcional da parede abdominal em detrimento de objetivos exclusivamente anatômicos. Essa mudança de paradigma representa uma das principais contribuições da literatura contemporânea para a prática clínica da fisioterapia dermatofuncional.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa teórica, de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica, com objetivos exploratórios e descritivos. Segundo Gil (2019), a pesquisa bibliográfica fundamenta-se na análise sistemática de conhecimentos previamente produzidos, permitindo ao pesquisador reunir, interpretar e discutir diferentes perspectivas acerca de determinado fenômeno científico.

Complementarmente, Marconi e Lakatos (2021) afirmam que esse tipo de investigação possibilita ampliar a compreensão teórica do objeto de estudo, favorecendo a construção de análises críticas fundamentadas em produções científicas já consolidadas.

A escolha da abordagem qualitativa justifica-se pela necessidade de compreender, interpretar e analisar criticamente as evidências científicas relacionadas à atuação da fisioterapia dermato funcional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais durante o puerpério.

Conforme destacam Minayo (2014), as pesquisas qualitativas permitem aprofundar a compreensão de fenômenos complexos por meio da interpretação dos conhecimentos produzidos, sem a finalidade de estabelecer relações estatísticas ou quantitativas entre as variáveis investigadas.

A pesquisa foi conduzida mediante levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PEDro (Physiotherapy Evidence Database) e Google Acadêmico, selecionadas por reunirem publicações científicas de relevância nacional e internacional nas áreas de Fisioterapia, Saúde da Mulher, Reabilitação e Ciências da Saúde.

Para a realização das buscas foram empregados, de forma isolada e combinada, descritores em português e inglês relacionados ao tema da pesquisa, dentre eles: "diástase dos músculos retos abdominais", "diástase abdominal", "puerpério", "fisioterapia dermato funcional", "fisioterapia na saúde da mulher", "diastasis recti abdominis", "postpartum", "postpartum rehabilitation", "women's health physiotherapy" e "physical therapy", associados por operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a sensibilidade e a especificidade das buscas.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos científicos completos, dissertações, teses, diretrizes clínicas e documentos técnico-científicos publicados entre 2016 e 2026, disponíveis integralmente nos idiomas português ou inglês, que abordassem diretamente a fisiopatologia da diástase dos músculos retos abdominais, suas repercussões funcionais e a atuação da fisioterapia dermato funcional durante o puerpério. Excepcionalmente, estudos publicados em período anterior foram incluídos quando considerados referências clássicas e indispensáveis para a compreensão dos fundamentos anatômicos, biomecânicos e fisiológicos da parede abdominal, bem como para a evolução histórica do conhecimento científico sobre a temática.

Foram excluídos estudos duplicados, resumos publicados em anais de eventos científicos, editoriais, cartas ao editor, opiniões de especialistas sem fundamentação

metodológica, artigos que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa, bem como publicações cujo texto completo não estivesse disponível para consulta.

Após a seleção do material bibliográfico, realizou-se leitura exploratória, seguida de leitura seletiva, analítica e interpretativa das publicações incluídas, conforme os procedimentos metodológicos descritos por Marconi e Lakatos (2021).

Posteriormente, os estudos foram organizados de acordo com seus objetivos, metodologias, principais resultados e contribuições científicas, permitindo identificar convergências, divergências e lacunas existentes na literatura acerca da atuação da fisioterapia dermato funcional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais no puerpério.

Por fim, as informações obtidas foram analisadas de forma crítica e integrativa, buscando estabelecer diálogo entre os diferentes autores e níveis de evidência científica. Essa estratégia possibilitou a construção de uma discussão fundamentada na literatura contemporânea, enfatizando não apenas a descrição dos recursos fisioterapêuticos disponíveis, mas também sua aplicabilidade clínica, efetividade terapêutica e limitações atualmente apontadas pelas pesquisas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura científica demonstra que a compreensão da diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) evoluiu significativamente nas últimas duas décadas. Enquanto estudos iniciais concentravam-se na mensuração da distância inter-retos como principal indicador clínico, pesquisas mais recentes passaram a compreender essa condição sob uma perspectiva funcional, considerando aspectos biomecânicos, neuromusculares e de qualidade de vida.

Essa mudança de paradigma influenciou diretamente a atuação da fisioterapia dermato funcional, que passou a priorizar intervenções voltadas à recuperação funcional da parede abdominal em vez da simples redução anatômica da diástase.

Nesse contexto, Lee e Hodges (2016) desempenharam papel fundamental ao demonstrar que a eficiência funcional da parede abdominal depende principalmente da capacidade da linha alba em transmitir forças entre os músculos retos, e não exclusivamente da largura da separação muscular. Essa interpretação modificou significativamente os critérios utilizados para avaliação e acompanhamento fisioterapêutico.

Em consonância com essa perspectiva, Gluppe, Engh e Bø (2021) observaram que mulheres com distâncias inter-retos semelhantes podem apresentar desempenhos funcionais completamente distintos, evidenciando que parâmetros anatômicos isolados não refletem, necessariamente, o grau de comprometimento funcional.

Os estudos analisados também revelam consenso quanto aos benefícios proporcionados pelos programas de exercícios terapêuticos. A maioria das pesquisas identificou melhora da estabilidade do tronco, da força muscular abdominal, do controle motor e da funcionalidade após intervenções fisioterapêuticas supervisionadas.

Entretanto, quando o desfecho avaliado corresponde exclusivamente à redução da distância inter-retos, os resultados tornam-se mais heterogêneos. Enquanto alguns ensaios clínicos demonstram discreta aproximação dos músculos retos após programas específicos de exercícios, outros não identificam diferenças estatisticamente significativas quando comparados à recuperação fisiológica espontânea observada no puerpério.

Essa divergência torna-se evidente quando são comparadas as principais revisões sistemáticas publicadas nos últimos anos. Gluppe, Engh e Bø (2021) verificaram que os exercícios apresentam efeito positivo sobre a função abdominal, embora as evidências relacionadas ao fechamento da diástase permaneçam limitadas.

Resultados semelhantes foram posteriormente encontrados por Oliveira et al. (2025), cuja metanálise identificou benefícios consistentes para a recuperação funcional, principalmente quando programas de fortalecimento abdominal foram associados a outras estratégias conservadoras. Contudo, os autores destacam que a heterogeneidade metodológica dos estudos ainda impede a definição de protocolos considerados superiores.

Essa interpretação também é compartilhada por Lyons et al. (2026), que reforçam a inexistência de evidências robustas capazes de indicar um único protocolo fisioterapêutico como padrão-ouro para o tratamento da DMRA. Segundo esses pesquisadores, embora os ganhos relacionados à funcionalidade sejam consistentes, a redução da distância inter-retos apresenta comportamento variável entre as pacientes, sugerindo que fatores individuais, como qualidade do tecido conjuntivo, características biomecânicas e adesão ao tratamento, influenciam diretamente os resultados terapêuticos.

Entre os recursos fisioterapêuticos investigados, os exercícios voltados ao fortalecimento do músculo transverso do abdome destacam-se como aqueles que apresentam maior respaldo científico. Lee e Hodges (2016) defendem que esse músculo exerce papel determinante na estabilização do complexo lombo-pélvico e na geração de tensão sobre a

linha alba, favorecendo uma distribuição mais eficiente das forças durante as atividades funcionais.

Entretanto, os achados de Gluppe, Engh e Bø (2021) indicam que sua ativação isolada não deve ser considerada suficiente para promover recuperação completa da função abdominal, sendo mais eficaz quando integrada a programas terapêuticos globais que envolvam fortalecimento do core, treinamento respiratório e reeducação funcional.

Outro aspecto amplamente discutido refere-se à participação dos músculos do assoalho pélvico na reabilitação da diástase abdominal. Beamish et al. (2025) demonstraram que existe importante sinergismo funcional entre o assoalho pélvico, o diafragma, o transverso do abdome e a musculatura estabilizadora da coluna lombar. Dessa forma, protocolos que favorecem a ativação coordenada dessas estruturas tendem a produzir benefícios mais abrangentes sobre a estabilidade corporal e o desempenho funcional.

Essa compreensão amplia o campo de atuação da fisioterapia dermato funcional, aproximando-a de uma abordagem integrada da saúde da mulher, em oposição aos modelos terapêuticos centrados exclusivamente na estética abdominal.

Em relação aos recursos eletrofísicos, os estudos ainda apresentam resultados menos consistentes. Oliveira et al. (2025) verificaram que a associação entre exercícios terapêuticos e eletroestimulação neuromuscular pode potencializar determinados desfechos clínicos, especialmente relacionados ao recrutamento muscular e ao desempenho funcional. Contudo, os próprios autores reconhecem que a qualidade metodológica dos estudos disponíveis permanece limitada, dificultando conclusões definitivas acerca da superioridade dessa combinação terapêutica.

Situação semelhante é observada quanto ao emprego da radiofrequência. Embora esse recurso apresente benefícios bem estabelecidos para o tratamento da flacidez cutânea e para a remodelação do colágeno, a literatura científica ainda não demonstra evidências suficientes que sustentem sua utilização como estratégia primária para o tratamento da diástase abdominal. Coitinho et al. (2019) ressaltam que os estudos existentes apresentam amostras reduzidas e metodologias heterogêneas, indicando a necessidade de ensaios clínicos randomizados que permitam esclarecer sua real contribuição para a recuperação funcional da parede abdominal.

Outro ponto recorrente nas publicações refere-se ao momento ideal para início da intervenção fisioterapêutica. Embora não exista consenso absoluto, observa-se convergência entre os estudos quanto à importância da intervenção precoce, desde que respeitadas as condições clínicas da puérpera.

Gluppe, Engh e Bø (2021) e Lyons et al. (2026) argumentam que o acompanhamento fisioterapêutico iniciado nas primeiras semanas do puerpério favorece a recuperação do controle motor e previne compensações biomecânicas, desde que a progressão terapêutica ocorra de forma individualizada e baseada na evolução funcional da paciente.

Além dos aspectos físicos, a literatura analisada evidencia que os benefícios da fisioterapia dermato funcional repercutem diretamente sobre a qualidade de vida das mulheres. Diversos estudos relatam melhora da confiança corporal, da percepção da imagem física, da funcionalidade nas atividades diárias e do retorno às atividades ocupacionais e esportivas.

Nesse sentido, Coitinho et al. (2019) defendem que a reabilitação da diástase deve contemplar não apenas parâmetros musculoesqueléticos, mas também aspectos psicossociais relacionados à maternidade, à autoestima e ao bem-estar.

De modo geral, a análise integrada dos estudos permite concluir que existe consenso quanto à efetividade da fisioterapia dermato funcional na recuperação funcional das mulheres com diástase dos músculos retos abdominais. Entretanto, permanece evidente que o principal objetivo terapêutico não deve ser a simples redução da distância inter-retos. As evidências científicas contemporâneas apontam que a restauração da estabilidade do tronco, da eficiência biomecânica da parede abdominal, do controle motor e da qualidade de vida constitui desfecho clínico mais relevante e melhor fundamentado pela literatura.

Dessa forma, observa-se uma importante mudança de paradigma na prática fisioterapêutica, que passa a valorizar a funcionalidade como principal indicador de sucesso terapêutico, em substituição aos critérios exclusivamente anatômicos adotados em abordagens tradicionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão bibliográfica permitiu analisar as evidências científicas acerca da atuação da fisioterapia dermato funcional no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais durante o puerpério, evidenciando que essa condição deve ser compreendida para além de sua dimensão estética.

A literatura contemporânea demonstra que a diástase constitui uma alteração multifatorial, capaz de comprometer a funcionalidade da parede abdominal, a estabilidade lombo-pélvica, o controle motor, a postura e a qualidade de vida das mulheres, exigindo uma

abordagem terapêutica fundamentada na recuperação funcional e na prática baseada em evidências.

Em resposta ao problema de pesquisa, verificou-se que a fisioterapia dermatofuncional desempenha papel relevante no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais, principalmente por meio da utilização de programas de exercícios terapêuticos direcionados ao fortalecimento da musculatura abdominal profunda, ao treinamento do complexo estabilizador do tronco e à reeducação funcional.

As evidências analisadas demonstram que essas intervenções promovem melhora consistente da funcionalidade, da estabilidade corporal, da força muscular e da qualidade de vida, ainda que os resultados referentes à redução da distância inter-retos permaneçam heterogêneos na literatura.

A hipótese inicialmente estabelecida foi confirmada parcialmente. Embora os estudos demonstrem benefícios significativos da fisioterapia dermatofuncional sobre os aspectos funcionais da recuperação pós-parto, não foi possível identificar evidências suficientes que sustentem a superioridade de um único protocolo terapêutico ou de um recurso específico para promover o fechamento anatômico da diástase em todas as pacientes. Esse achado reforça a necessidade de individualização da avaliação fisioterapêutica e da elaboração de planos terapêuticos compatíveis com as características clínicas e funcionais de cada mulher.

Os objetivos propostos para esta pesquisa também foram alcançados. Foi possível compreender as alterações anatômicas e fisiológicas da parede abdominal durante a gestação e o puerpério, descrever a fisiopatologia, os fatores de risco e as principais repercussões clínicas da diástase dos músculos retos abdominais, além de identificar e analisar criticamente os recursos terapêuticos empregados pela fisioterapia dermatofuncional, discutindo suas aplicações, benefícios e limitações à luz das evidências científicas mais recentes.

A análise integrada da literatura evidenciou uma importante mudança de paradigma na condução terapêutica da diástase abdominal. Enquanto abordagens tradicionais priorizavam a redução da distância inter-retos como principal indicador de sucesso do tratamento, as pesquisas contemporâneas apontam que os desfechos relacionados à recuperação funcional, ao controle motor, à estabilidade do tronco e à qualidade de vida apresentam maior relevância clínica.

Dessa forma, observa-se uma transição para modelos de cuidado centrados na funcionalidade da mulher, valorizando sua capacidade de realizar atividades cotidianas com segurança, conforto e autonomia.

Entretanto, esta revisão também identificou limitações importantes na produção científica disponível. A heterogeneidade dos protocolos de intervenção, a diversidade dos métodos de avaliação, o reduzido número de ensaios clínicos com elevado rigor metodológico e a ausência de padronização dos desfechos dificultam comparações diretas entre os estudos e limitam a elaboração de recomendações terapêuticas universais. Além disso, verificou-se escassez de pesquisas que avaliem os efeitos em longo prazo das intervenções fisioterapêuticas, especialmente no contexto da fisioterapia dermato funcional.

Diante desse cenário, recomenda-se que futuras pesquisas priorizem ensaios clínicos randomizados com amostras representativas, protocolos terapêuticos padronizados e acompanhamento longitudinal das pacientes, possibilitando maior robustez das evidências disponíveis.

Estudos que investiguem a associação entre diferentes recursos fisioterapêuticos, bem como a influência de fatores individuais sobre a resposta ao tratamento, poderão contribuir para o aperfeiçoamento da prática clínica e para o desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidências.

Conclui-se, portanto, que a fisioterapia dermato funcional constitui importante ferramenta na assistência à saúde da mulher durante o puerpério, contribuindo para a recuperação funcional da parede abdominal, para a melhora da estabilidade corporal e para a promoção da qualidade de vida.

Mais do que buscar exclusivamente a redução da distância entre os músculos retos abdominais, a atuação fisioterapêutica deve estar orientada para o restabelecimento da funcionalidade, da autonomia e do bem-estar das mulheres, reafirmando seu papel como componente essencial da atenção integral à saúde feminina.

REFERÊNCIAS

BEAMISH, Nicole F.; DAVENPORT, Margie H.; ALI, Muhammad Usman; et al. Impact of postpartum exercise on pelvic floor disorders and diastasis recti abdominis: a systematic review and meta-analysis. **British Journal of Sports Medicine**, London, v. 59, n. 8, p. 562–575, 2025. DOI: 10.1136/bjsports-2024-108619.

COITINHO, Larissa Maria Ferreira; ROCHA, Paula Fernanda de Lacerda; MENDES, Cristina Katya Torres Teixeira; ASSIS, Thais Josy Castro Freire de. Eficiência dos tratamentos fisioterapêuticos para a diástase do músculo reto abdominal no puerpério: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia**, Goiás, v. 1, n. 15, p. 38–50, 2019. Disponível em: <https://revista.fasem.edu.br/index.php/fasem/article/view/191>. Acesso em: 21 jul. 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GLUPPE, S.; ENGH, M. E.; BØ, K. What is the evidence for abdominal and pelvic floor muscle training to treat diastasis recti abdominis postpartum? A systematic review with meta-analysis. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 25, n. 6, p. 664-675, 2021.

LEE, D.; HODGES, P. W. Behavior of the linea alba during a curl-up task in diastasis rectus abdominis: an observational study. **Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy**, v. 46, n. 7, p. 580-589, 2016.

LYONS, G.; NOGUEIRA, R.; VIANA, S. W.; et al. What is the evidence for abdominal and pelvic floor muscle training to treat diastasis recti abdominis postpartum? An updated systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials and trial sequential analysis. **Hernia**, v. 30, art. 170, 2026. DOI: 10.1007/s10029-026-03660-4.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOTA, P. et al. Reliability of the inter-rectus distance measured by palpation. Comparison of palpation and ultrasound measurements. **Manual Therapy**, v. 20, n. 1, p. 134-139, 2015.

OLIVEIRA, Laís Campos de; ALMEIDA, Laura Isabel Martins de; LUCIO, Maria Clara Fagundes; CAMPOS JÚNIOR, Jorge Furtado de; OLIVEIRA, Raphael Gonçalves de. Effects of conservative approaches for treating diastasis recti abdominis in postpartum women: a systematic review and meta-analysis. **Medicine (Baltimore)**, Philadelphia, v. 104, n. 23, e42723, 2025. DOI: 10.1097/MD.00000000000042723.

SOUZA, Vitória Regina Lima de; FEITOSA, Gleiciane Zeferino; LOURENZE, Vaneska da Graça Cruz Martinelli. Intervenção fisioterapêutica no tratamento da diástase abdominal pós-parto: uma revisão de literatura. **Caderno de Graduação em Ciências Biológicas e da Saúde UNIT**, Alagoas, Maceió, v. 4, n. 2, p. 239–250, 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cdgsaude/article/view/4532>. Acesso em: 21 jul. 2026.

SPITZNAGLE, T. M.; LEONG, F. C.; VAN DILLEN, L. R. Prevalence of diastasis recti abdominis in a urogynecological patient population. **International Urogynecology Journal**, v. 18, n. 3, p. 321-328, 2007.