



ISSN: 2674-8584 V.2 - N.2 – 2021

**EXERCÍCIOS HIPOPRESSIVOS NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DA DIÁSTASE  
ABDOMINAL EM PUÉPERAS**

**HYPOPRESSIVE EXERCISES IN FUNCTIONAL RECOVERY OF DIASTASIS  
ABDOMINAL IN PUEPERA**

**João Marcos Lima Espíndola**

Acadêmico do 10º período de Fisioterapia.

Universidade Presidente Antônio Carlos-UNIPAC/Teófilo Otoni-MG, Brasil.

Email: [j-m-l-e@hotmail.com](mailto:j-m-l-e@hotmail.com)

**Lara de Souza**

Acadêmica do 10º período de Fisioterapia.

Universidade Presidente Antônio Carlos-UNIPAC/Teófilo Otoni-MG, Brasil.

Email: [lara.desouza1@outlook.com](mailto:lara.desouza1@outlook.com)

**Matteus Cordeiro de Sá**

Professor e orientador do curso de Fisioterapia da Universidade Presidente Antônio

Carlos-UNIPAC/Teófilo Otoni

Email: [matteuscordeirodesa@gmail.com](mailto:matteuscordeirodesa@gmail.com)

**Resumo**

Uma alteração que atinge todas as mulheres grávidas é a diástase abdominal, que pode ser caracterizada como o afastamento dos músculos retos do abdômen, através do afrouxamento ou ruptura da linha Alba. Sendo a sua prevalência em média de 65% no pós-parto imediato e 100% a partir da semana 35 de gestação. A ginástica hipopressiva abdominal refere-se à combinação de exercícios posturais e respiratórios que visam diminuir a pressão intra-abdominal, além de favorecer a ativação do

músculo transverso abdominal. Este trabalho tem como objetivo principal discutir a ação dos exercícios hipopressivos na recuperação funcional da diástase abdominal em puérperas. Os estudos mostrados na revisão literária têm a seleção e citação de acordo com as bases de dados, SciELO, PubMed, MEDLINE, LILACS, CAPES e aceitos em idioma português, espanhol e inglês. Com a presente revisão literária notou-se que o uso de intervenções através dos exercícios hipopressivos tiveram relação positiva no trabalho muscular abdominal supracitado, podendo ser uma boa opção não invasiva a ser utilizada como tratamento da diástase abdominal no puerpério cuja gravidade deverá ser um ponto a se analisar.

**Palavras-chave:** Gravidez; puerpério; hipopressivos; diástase.

### **Abstract**

An alteration that affects all pregnant women is abdominal diastasis, which can be characterized as the removal of the rectus muscles of the abdomen, through the loosening or rupture of the Alba line. With an average prevalence of 65% in the immediate postpartum period and 100% from week 35 of pregnancy onwards. Hypopressive abdominal gymnastics refers to the combination of postural and breathing exercises that aim to reduce intra-abdominal pressure, in addition to favoring the activation of the transversus abdominis muscle. The main objective of this work is to discuss the action of hypopressive exercises in the functional recovery of abdominal diastasis in postpartum women. The studies shown in the literature review have the selection and citation according to the databases, SciELO, PubMed, MEDLINE, LILACS, CAPES and accepted in Portuguese, Spanish and English. With this literature review, it was noted that the use of interventions through hypopressive exercises had a positive relationship in the aforementioned abdominal muscle work, and may be a good non-invasive option to be used as a treatment for abdominal diastasis in the puerperium, whose severity should be a point to analyze yourself.

**Keywords:** Pregnancy; puerperium; hypopressive; diastasis.

## 1 INTRODUÇÃO

Entende-se que a gestação é um período em que o corpo da mulher passa por várias adaptações, de forma que seja possível abrigar o bebê e facilitar o processo do parto (Pinto et al 2015).

Uma alteração que atinge todas as mulheres grávidas é a diástase abdominal, que pode ser caracterizada como o afastamento dos músculos retos do abdômen, através do afrouxamento ou ruptura da linha Alba. Sendo a sua prevalência em média de 65% no pós-parto imediato e 100% a partir da semana 35 de gestação (Mota et al 2015). A diástase começa a surgir na décima quarta semana de gravidez e geralmente é causada por fatores como, ganho de peso, crescimento do útero e alterações hormonais no período gravídico (Rett et al 2009).

Sabe-se que os músculos do abdômen possuem função de estabilizar a coluna vertebral, além de auxiliar na sustentação dos órgãos e vísceras. Assim, a partir do momento que há o afrouxamento da linha Alba causando a diástase abdominal, conseqüentemente a paciente terá outros prejuízos como incontinência urinária, dores na coluna lombar, aumento da circunferência abdominal, funcionamento irregular do intestino e mau desempenho sexual (Santos et al 2016).

Há uma modalidade de exercícios que vem chamando a atenção tanto dos fisioterapeutas quanto dos pacientes que é a técnica hipopressiva abdominal. Para efetuar os abdominais hipopressivos é necessário ter excelente consciência corporal, uma vez que o método irá trabalhar respiração, alongamentos e posturas específicas. Ao realizar a técnica, é possível notar a ativação involuntária das fibras musculares do abdômen e do assoalho pélvico. O que possibilita perceber uma forte relação dos hipopressivos com a pressão intra-abdominal (PIA), essa que por sua vez, é instável,

sendo capaz de aumentar e diminuir ao longo do dia, dependendo da tarefa realizada (Bellido et al 2018).

Justifica-se a escolha do presente objeto de trabalho, pois diante das diversas intervenções relacionadas à diástase abdominal, destaca-se a ginástica hipopressiva, que é utilizada como um recurso fisioterapêutico, e se caracteriza por ser um método não invasivo o qual possui publicações literárias que comprovam seu efeito em diversas patologias. Assim, mostra ser um tema bastante viável e objetivo a ser debatido no tratamento da diástase dos músculos retos do abdômen.

Este trabalho tem como objetivo principal discutir a ação dos exercícios hipopressivos na recuperação funcional da diástase abdominal em puerperas.

### **1.1 Musculatura Abdominal**

A região do abdômen é encontrada na porção média do tronco entre o tórax e a pelve. Não tem formação óssea e é constituído pelas paredes laterais e anteriores (Pérez et al 2021).

Tem sua divisão muscular em quatro regiões, posterior, ântero-lateral, superior e inferior, tem como principais músculos de formação, o reto abdominal, oblíquo externo, interno, piramidal e o transversos do abdômen (Pérez et al 2021).

### **1.2 Gestação**

Sabe-se que a gestação é um período de grandes transformações no corpo da mulher, alterações essas que podem ser tanto anatômicas como emocionais (Pinto et al 2015).

Segundo Baracho (2012), em nenhuma outra fase da vida haverá maior mudança no funcionamento e forma do corpo humano num curto espaço de tempo.

### **1.3 Alterações Musculoesqueléticas na Gravidez**

Os músculos abdominais, em especial os retos do abdômen, bem como a linha Alba, estão sujeitos a alterações biomecânicas significativas e são esticados até o limite da sua elasticidade no final da gestação (Kisner; Colby, 2016).

Com o aumento das mamas, assim como do útero e do abdômen, o corpo da mulher sofrerá alteração no seu centro de gravidade, tendo o corpo deslocado anteriormente havendo assim aumento da curvatura lordótica, as escápulas se dirigirão para o eixo posterior, além de obter um distanciamento entre os pés (Baracho, 2012).

Os músculos do assoalho pélvico possuem posição antigravitacional, com isso precisam suportar a mudança total no peso, descendo até 2,5 cm diante a gestação (Kisner; Colby, 2016).

#### **1.4 Puerpério**

De acordo com Andrade et al (2015), o período conhecido como puerpério, é o período pós-gestação em que a mãe de forma bem subjetiva, enfrenta algumas mudanças fisiológicas por um período que pode chegar a 12 meses.

#### **1.5 Diástase dos Músculos Retos Abdominais**

Pode-se considerar como diástase abdominal o aumento da separação dos músculos retos abdominais, devido o alargamento da linha Alba, que normalmente ocorre na gravidez devido às alterações que acontecem no corpo da mulher, como o aumento do peso, das mamas e do útero, que contribuem para o deslocamento do centro de gravidade, além de alterações hormonais provocadas pela relaxina, progesterona e estrógeno (Demartini et al; 2016).

A prevalência da diástase dos músculos retos abdominais é mais comum em gestantes especialmente no terceiro trimestre de gravidez e no puerpério imediato, podem ser fatores desencadeantes a multiparidade, flacidez da musculatura abdominal, gestação gemelar, obesidade e macrossomia fetal (Rett et al; 2009).

Segundo Kisner e Colby (2016), pode-se considerar como significativa a diástase em que a separação dos músculos retos do abdômen for maior que dois centímetros. Santos et al (2016), afirmam que a dimensão da diástase abdominal pode ter relação com o aumento da dor lombar, mencionam ainda que por a musculatura abdominal possuir função estabilizadora, se os músculos abdominais estiverem fracos será possível notar a presença de instabilidade articular, que pode acarretar num aumento nos sintomas de lombalgia.

A diástase abdominal pode-se apresentar de três formas, sendo supraumbilical, infraumbilical ou no nível do umbigo. Porém a forma menos comum de se encontrar é na região abaixo do umbigo (Kisner; Colby, 2016).

## **1.6 Fisiopatologia**

Diante dos processos fisiológicos criados naturalmente no período da gravidez, há diversas alterações físicas, anatômicas, posturais, hormonais, dentre outras. Portanto, devido às várias adaptações fisiológicas e biomecânicas, a formação da diástase tem início pelo alongamento da musculatura do reto abdominal, devido à anteriorização e dilatação dessa região em conjunto com a fraqueza muscular adquirida no período gestacional e também influenciada pelo sobrepeso (Lima et al, 2018).

Ao ter esse conjunto de fatores, é possível que ocorra o rompimento dos músculos retos abdominais, consequência do afastamento da linha alba, que pode chegar a 10cm (Lima et al, 2018).

## **1.7 Diagnóstico da Diástase dos músculos Retos do Abdômen**

O diagnóstico pode ser feito através da palpação, no qual será necessário colocar a paciente em decúbito dorsal e solicitar que ela faça lentamente uma flexão de tronco, de forma que o ângulo inferior da escápula saia do solo, os joelhos devem se manter fletidos e os pés apoiados. Assim, o fisioterapeuta fará a palpação pressionando os dedos transversalmente na linha medial do abdômen. Caso haja

separação dos músculos retos abdominais perceber-se-á que os dedos afundarão nesse espaço formado no abdômen (Baracho; 2012).

Mesmo no teste de palpação pode-se fazer o uso do paquímetro, o qual tem capacidade para fazer a mensuração da diástase dos músculos retos do abdômen (Demartini et al; 2016).

Além do uso do paquímetro e da palpação, é possível utilizar a ultrassonografia para verificar a presença de diástase. O exame através do ultrassom possui boa confiabilidade para verificar e mensurar a diástase abdominal, uma vez que no exame de palpação pode haver variações quando examinado por pessoas diferentes, isso se deve à pressão colocada e ao tamanho dos polegares que podem influenciar diretamente no resultado do teste. (Mota et al; 2013).

## **2.0 DISCUSSÃO**

### **2.1 Exercícios Hipopressivos**

A técnica abdominal hipopressiva foi criada na Espanha pelo doutor Marcel Caufriez, fisioterapeuta, na década de 80, apesar de já ter um bom tempo de formação, os exercícios hipopressivos estão gozando de maior reconhecimento nos dias atuais (Leire et al, 2019).

Segundo Bellido et al (2018), a ginástica hipopressiva refere-se à combinação de exercícios posturais e respiratórios que visam diminuir a pressão intra-abdominal, além de favorecer a ativação do músculo transverso do abdômen.

Ithamar et al (2017), num estudo observacional realizado com 30 mulheres afirmam que os abdominais hipopressivos em contraste dos abdominais tradicionais

visam fortalecer os músculos do abdômen de forma que a musculatura do assoalho pélvico não sofra grandes impactos.

No tocante ao tratamento da diástase abdominal em puérperas, numa pesquisa realizada por Franchi et al (2016), estudo esse que teve como objetivo verificar os efeitos da ginástica hipopressiva abdominal no puerpério imediato, foi possível notar redução do espaço entre os músculos retos abdominais com aplicação dos exercícios hipopressivos nas primeiras 48 horas após o parto, porém os resultados não podem ser tidos como conclusivos devido ao pequeno número de integrantes.

Já no estudo realizado por Caufriez et al (2006), os autores falam sobre a importância da prática da ginástica abdominal hipopressiva a longo prazo e declaram que a constância nos treinamentos dos exercícios hipopressivos colabora com a diminuição da diástase o que leva a redução da circunferência abdominal.

Dentre os tratamentos existentes, há também a intervenção cirúrgica, que é recomendada nos casos que não há a reversão do quadro patológico da diástase abdominal diante o tratamento conservador, a cirurgia visa à realocação e junção dos músculos retos abdominais. (Leão, 2010).

### **3. METODOLOGIA**

Os estudos apresentados na revisão literária têm a seleção e citação de acordo com as bases de dados, SciELO, PubMed, MEDLINE, LILACS, CAPES e aceitos em idioma português, espanhol e inglês.

Para realizar as pesquisas, foram utilizadas palavras nas quais tinham associação com diástase abdominal e exercícios hipopressivos, são elas: Gravidez; puerpério; hipopressivos; diástase.

Em relação aos critérios utilizados para escolha, foram selecionados artigos que retratem a intervenção fisioterapêutica utilizando os exercícios hipopressivos exclusivamente na atuação da melhora da diástase abdominal em mulheres puérperas durante os anos de 2006 a 2021.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presença da diástase abdominal em puérperas é uma condição que pode impactar na saúde e bem-estar da mulher. É de extrema importância a conscientização para que seja abordado e discutido cada vez mais para implementação do tema em âmbitos literários e comunitários.

Com a presente revisão literária notou-se que o uso de intervenções através dos exercícios hipopressivos tiveram relação positiva no trabalho muscular abdominal supracitado, podendo ser uma boa opção não invasiva a ser utilizada como tratamento da diástase abdominal no puerpério cuja gravidade deverá ser um ponto a se analisar. Apesar dos resultados e da utilização desse método em âmbito global, o tema abordado ainda requer mais estudos e novas atualizações sobre a prática, para um melhor entendimento e conclusão sobre sua utilidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade, Raquel Dully et al. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. **Escola Anna Nery [online]**. 2015, v. 19, n. 1 [Accessed junho, 15/2021], pp. 181-186. Available from: <<https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150025>>. ISSN 2177-9465.

Baracho, Elza. Avaliação e Intervenção da Fisioterapia na Gravidez. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher**. 5. ed. Guanabara Koogan, 2012. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-762232>  
Acesso em: 03 de julho. 2021.

Bellido-Fernández, L., et al. “Eficácia da massagem terapêutica e ginástica hipopressiva abdominal na dor lombar crônica inespecífica: um estudo piloto controlado randomizado”. *Medicina Alternativa e Complementar Baseada em Evidências: ECAM*, vol. 2018, 2018, p. 3684194. PubMed, doi: 10.1155 / 2018/3684194  
Acesso em 14 de maio. 2021.

Leão, Célio Lipodorsoabdominoplastias: 10 anos de experiência. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica [online]**. 2010, v. 25, n. 4 [Acessado 02 julho. 2021] , pp. 688-694. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-51752010000400022>>. Epub 29 Abr 2011. ISSN 1983-5175. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752010000400022>.

Caufriez M, Fernández JC, Fanzel R, Snoeck T. **Efectos de un programa de entrenamiento estructurado de Gimnasia Abdominal Hipopresiva sobre La estática vertebral cervical y dorsolumbar**. *Fisioterapia*. 2006;28(4):205-16. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6705751.pdf>  
Acesso em: 09 de maio. 2021



Demartini, Elaine, et al. "Diástase da prevalência do músculo reto abdominal no pós-parto". **Fisioterapia Em Movimento**, vol. 29, n o 2, junho de 2016, p. 279–86. SciELO, doi: 10.1590 / 0103-5150.029.002.AO0

Acesso em: 18 de junho. 2021.

lthamar, Lucas, et al. "Análise eletromiográfica do assoalho pélvico e abdominal durante a ginástica hipopressiva abdominal". **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, vol. 22, no 1, janeiro de 2018, p. 159–65. PubMed, doi: 10.1016 / j.jbmt.2017.06.011.

Acesso em: 02 de maio. 2021.

Juez, Leire, et al. "Técnica hipopressiva versus treinamento dos músculos do assoalho pélvico para reabilitação do assoalho pélvico pós-parto: um estudo de coorte prospectivo". **NeurourologyandUrodynamics**, vol. 38, n o 7, Setembro de 2019, p. 1924–31. PubMed, doi: 10.1002 / nau.24094.

Acesso em: 12 de junho. 2021

Kisner, Carolyn. **Saúde da mulher: obstetrícia e assoalho pélvico. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**/ Carolyn Kisner, Lynn Allen Colby; [tradução Lilia Breternitz Ribeiro]. 6.ed. Manole, 2016.<https://docero.com.br/doc/e0xssxs>

Acesso em: 21 de julho. 2021.

LIMA DE SOUZA, V. R.; FEITOSA, G. Z.; MARTINELLI LOURENZE, V. da G. C. INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA DIÁSTASE ABDOMINAL PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, [S. l.], v. 4, n.2, p.239,2018. Disponível em:<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4532>.

Acesso em: 18 maio. 2021.

Martini F.H., Michael J. Timmons , Robert B Tallitsch(2009) Anatomia Humana. 6. ed.: Coleção Martini **ScientificheedUniversitarie**, Napoli.



<https://www.doccity.com/pt/anatomia-humana-colecao-martin-frederic-h-martini/4892356/>

Acesso em: 12 de junho, 2021.

FRANCHI, Emanuele Farencena; RAHMEIER, Laura. Efeitos da ginástica abdominal hipopressiva no puerpério imediato - estudo de casos. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 2, jun. 2016. ISSN 2177-4005. Disponível em:

Acesso em: 04 jul. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v17i2.7288>.

Mota, Patrícia, et al. "Confiabilidade da distância inter-retos medida por palpação. Comparação das medidas de palpação e ultrassom". **Terapia manual**, vol. 18, n o 4, agosto de 2013, p. 294–98. PubMed, doi: 10.1016 / j.math.2012.10.013.

Acesso em: 10 de junho. 2021.

Pérez-Trejos, Luz Edith, et al. "Análise eletromiográfica da atividade muscular do tronco durante o arremesso de peso paraolímpico". **Entramado**, vol. 16, n o 2, dezembro de 2020, p. 286–97. SciELO, doi: 10.18041 / 1900-3803 / entramado.2.6754.

Acesso em: 9 de maio. 2021.

Pinto, Anaelisa Venâncio Antunes, et al. "Avaliação da mecânica respiratória em gestantes". **Fisioterapia e Pesquisa**, vol. 22, n o 4, dezembro de 2015, p. 348–54. SciELO, doi: 10.590 / 1809-2950 / 13667922042015.

Acesso em: 8 de junho. 2021.

Rett, MT, et al. "Prevalência de diástase dos músculos retoabdominais no puerpério imediato: comparativamente entre primíparas e múltíparas". **Revista Brasileira de Fisioterapia**, vol. 13, n o 4, agosto de 2009, p. 275–80. SciELO, doi: 10.1590 / S1413-35552009005000037.

Acesso em: 10 julho 2021.



Santos, Marília Duarte dos, et al. "A dimensão da diástase tem influência abdominal sobre a dor lombar durante a gestação" **Revista Dor**, vol. 17, n o 1, março de 2016, p. 43–46. SciELO, doi: 10.5935 / 1806-0013.20160011.  
Acesso em: 7 junho. 2021.