

SAÚDE DA MULHER NA PÓS-GESTAÇÃO E RECUPERAÇÃO PÓS-PARTO**WOMEN'S HEALTH IN THE POSTPARTUM PERIOD AND POSTPARTUM RECOVERY** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.024-016>**Thaís Ventura Pereira**

Graduada em Fisioterapia Pélvica - UFRJ

E-mail: contatothaisventura@gmail.com**Débora Militão Soares**

Pós-graduada em Fisioterapia Uroginecologia e Obstetrícia - UniRedentor

E-mail: deboramilitaosoares@hotmail.com**RESUMO**

Este capítulo tem como objetivo analisar a reabilitação pós-gestacional com foco funcional no abdômen e no assoalho pélvico, oferecendo uma abordagem baseada em evidências para restaurar o core, otimizar a biomecânica e promover recuperação segura. Trata-se de uma revisão narrativa estruturada, construída a partir de estudos clínicos, diretrizes internacionais e consensos de sociedades científicas, como o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e a International Urogynecological Association (IUGA). Os resultados da análise indicam que a reabilitação direcionada, incluindo treinamento do transverso do abdômen, correção de padrões respiratórios e exercícios de fortalecimento e coordenação do assoalho pélvico, contribui para reduzir diástase abdominal, melhorar estabilidade lombo-pélvica e prevenir disfunções urinárias e musculoesqueléticas. Conclui-se que a atuação fisioterapêutica estruturada, progressiva e individualizada é essencial para restabelecer a função global do core no pós-parto, promovendo segurança, eficiência mecânica e melhor qualidade de vida materna.

Palavras-chave: Pós-gestação; Assoalho pélvico; Abdômen; Reabilitação; Core.**ABSTRACT**

This chapter aims to analyze postpartum rehabilitation with a functional focus on the abdominal wall and pelvic floor, providing an evidence-based approach to restore core function, optimize biomechanics, and ensure safe recovery. It is a structured narrative review grounded in clinical studies, international guidelines, and scientific society recommendations, including those from the American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) and the International Urogynecological Association (IUGA). Results indicate that targeted rehabilitation—such as transversus abdominis training, breathing pattern correction, and pelvic floor strengthening and coordination—contributes to reducing abdominal diastasis, improving lumbopelvic stability, and preventing urinary and musculoskeletal dysfunctions. The findings suggest that structured, progressive, and individualized physiotherapeutic intervention is essential for restoring global core function in the postpartum period, promoting mechanical efficiency, safety, and enhanced maternal quality of life.

Keywords: Postpartum; Pelvic floor; Abdomen; Rehabilitation; Core.



1 INTRODUÇÃO

A pós-gestação representa um período de intensas transformações anatômicas, fisiológicas e funcionais, especialmente no que se refere ao complexo abdômen–assoalho pélvico, estruturas fundamentais para a estabilidade do core e para a biomecânica global do corpo feminino. Durante a gestação e o parto, alterações como o alongamento do tecido conjuntivo, a modificação da pressão intra-abdominal, a sobrecarga musculoesquelética e a adaptação hormonal podem comprometer a integridade funcional dessas regiões, favorecendo o surgimento de diástase do reto abdominal, dor lombopélvica, incontinência urinária e diminuição da eficiência motora. Diante desse cenário, a reabilitação pós-gestacional estruturada tornou-se objeto de crescente interesse científico e clínico.

A problemática central que orienta este capítulo consiste em compreender como uma abordagem fisioterapêutica sistematizada e baseada em evidências pode restaurar o core no período pós-parto, considerando a interdependência entre músculos abdominais profundos, assoalho pélvico, respiração e controle motor. Ainda que existam recomendações de entidades como o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e a International Urogynecological Association (IUGA), observa-se que muitas mulheres não recebem orientação adequada sobre exercícios seguros e progressões funcionais após o parto, o que contribui para a persistência de disfunções.

Nesse sentido, o objetivo geral deste capítulo é analisar a reabilitação pós-gestacional voltada à recuperação funcional do abdômen e do assoalho pélvico, enfatizando práticas fundamentadas na literatura científica e aplicáveis à clínica fisioterapêutica. Os objetivos específicos incluem: (a) discutir as principais alterações estruturais e biomecânicas decorrentes da gestação e do parto; (b) apresentar estratégias de intervenção baseadas em evidências para restaurar o core; (c) descrever protocolos de progressão segura em diferentes fases pós-parto; e (d) relacionar a atuação fisioterapêutica às recomendações internacionais vigentes.

A justificativa para este estudo reside na relevância da reabilitação funcional como medida preventiva e terapêutica, uma vez que disfunções como diástase abdominal e incontinência urinária afetam significativamente a qualidade de vida materna. Estudos recentes têm destacado a importância de intervenções precoces e individualizadas, especialmente envolvendo ativação do transversos do abdômen, treinamento do assoalho pélvico e correção dos padrões respiratórios (Boissy et al., 2023; Dietz, 2022). Assim, a produção de um capítulo que integre teoria e prática contribui para orientar profissionais e promover cuidado atualizado e seguro.

A breve revisão teórica que fundamenta este capítulo abrange pesquisas sobre biomecânica do core, fisiologia da gestação, fisioterapia pélvica, disfunções musculoesqueléticas do pós-parto e recomendações de reabilitação. Autores como Kari Bø, Ingrid Nygaard e Hans Peter Dietz têm se destacado na investigação da função pélvica e dos mecanismos de suporte do core, enquanto diretrizes como as do ACOG (2020)



reforçam a necessidade de retorno gradual à atividade física, com atenção especial à integridade das estruturas abdominais e pélvicas. Com base nesse corpo teórico, este capítulo busca fornecer uma síntese clara, prática e cientificamente embasada sobre a reabilitação estruturada na pós-gestação.

2 METODOLOGIA

Este capítulo foi desenvolvido a partir de uma revisão narrativa e estruturada da literatura científica sobre reabilitação pós-gestacional, com ênfase nas funções do abdômen, do assoalho pélvico e do core. O processo metodológico seguiu etapas sistematizadas de busca, seleção, análise e síntese do material, garantindo rigor teórico e coerência com as recomendações internacionais em saúde da mulher.

2.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa caracteriza-se como revisão narrativa estruturada, de caráter qualitativo, voltada à integração de evidências científicas, diretrizes clínicas e modelos biomecânicos que fundamentam a reabilitação do core no pós-parto. Embora não siga o protocolo rígido de uma revisão sistemática, adota princípios de transparência metodológica e aprofundamento crítico, permitindo uma análise ampla e atualizada do tema.

2.2 PROCEDIMENTOS DE BUSCA E SELEÇÃO

2.2.1 Bases de dados e descritores

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed, SciELO, PEDro, ScienceDirect e Web of Science, utilizando descritores em português e inglês, combinados por operadores booleanos AND e OR: *postpartum*, *pelvic floor*, *abdominal muscles*, *core rehabilitation*, *diastasis recti*, *biomechanics*, *women's health physiotherapy*.

2.2.2 Critérios de inclusão

Foram incluídos:

- artigos publicados entre 2014 e 2024;
- estudos clínicos, revisões, guias de prática clínica e consensos internacionais;
- pesquisas que abordassem alterações pós-gestacionais, função do assoalho pélvico, diástase abdominal, biomecânica do core e estratégias de reabilitação;
- documentos de sociedades científicas como ACOG, IUGA e ICS – International Continence Society.



2.2.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos:

- estudos com amostra masculina;
- pesquisas sobre intervenções cirúrgicas exclusivas;
- artigos com metodologia insuficiente ou baixo nível de evidência;
- trabalhos duplicados nas bases.

2.3 AMOSTRA DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Após a aplicação dos filtros e a leitura dos títulos, resumos e textos completos, 62 estudos foram incluídos na revisão. A amostra final contemplou:

- ensaios clínicos randomizados;
- estudos de coorte e transversais;
- revisões narrativas e sistemáticas;
- diretrizes de entidades internacionais.

Os estudos variaram quanto à amostra (de 15 a mais de 800 participantes), abrangendo mulheres entre 6 semanas e 24 meses pós-parto.

2.4 TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS

O conteúdo coletado foi analisado por análise temática integrativa, permitindo identificar padrões de resultados acerca da relação entre musculatura abdominal profunda, assoalho pélvico, biomecânica da respiração, estabilidade lombo-pélvica e condutas fisioterapêuticas. Foram construídas categorias analíticas, tais como:

- “Função e disfunção do core no pós-parto”;
- “Intervenções fisioterapêuticas e progressões seguras”;
- “Impactos biomecânicos e clínicos das disfunções abdominais e pélvicas”.

2.5 DISCUSSÃO METODOLÓGICA FUNDAMENTADA

O modelo de revisão narrativa estruturada adotado permite ampla compreensão do fenômeno estudado, favorecendo a síntese de conceitos biomecânicos, clínicos e funcionais essenciais à reabilitação pós-gestacional. Como apontam Ferri et al. (2021) e Stuge & Kari Bø (2019), revisões desse tipo são úteis para integrar evidências heterogêneas, originárias de diferentes metodologias e contextos clínicos, sobretudo em áreas de conhecimento que envolvem múltiplos fatores fisiológicos, comportamentais e biomecânicos — como é o caso da saúde da mulher no pós-parto.



Entretanto, reconhece-se que revisões narrativas possuem limitações, como maior subjetividade na seleção de estudos e ausência de meta-análise. Ainda assim, conforme defendido por Greenhalgh et al. (2018), esse formato é adequado quando o objetivo é contextualizar, interpretar e consolidar evidências, especialmente para uso clínico. Dessa forma, a metodologia adotada oferece suporte teórico robusto e clinicamente relevante para embasar as discussões apresentadas nos capítulos posteriores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos 62 estudos incluídos na revisão permitiu identificar padrões consistentes sobre as alterações funcionais do core no pós-parto e sobre a eficácia das intervenções fisioterapêuticas estruturadas. Os resultados demonstram que a gestação e o parto promovem mudanças significativas na musculatura abdominal profunda, no assoalho pélvico e no sistema fascial, influenciando diretamente estabilidade, controle motor e biomecânica lombo-pélvica. Tais achados se alinham às observações de Dietz (2022) e Boissonnault & Bass (2020), que destacam que o estiramento muscular e a remodelação do tecido conjuntivo podem persistir por meses, contribuindo para sintomas como dor, instabilidade e diástase abdominal.

A maior parte dos estudos analisados evidencia que a ativação do músculo transverso do abdômen, associada ao treinamento funcional do assoalho pélvico, constitui intervenção central para a recuperação pós-gestacional. Ensaio clínico recente, como os de Benjamin et al. (2019) e Stuge & Bø (2021), demonstram melhora significativa na redução da separação dos retos abdominais, na continência urinária e na estabilidade lombo-pélvica após programas de exercícios progressivos. Esses resultados reforçam que abordagens isoladas — como contrações voluntárias sem integração respiratória ou sem ajustes biomecânicos — apresentam efeitos limitados quando comparadas a protocolos multifatoriais.

Outro achado relevante refere-se ao papel da respiração na coordenação dos músculos profundos do core. Estudos baseados em análise ultrassonográfica mostram que padrões respiratórios inadequados podem aumentar a pressão intra-abdominal e agravar a diástase ou a sobrecarga no assoalho pélvico. A integração entre respiração diafragmática, ativação do transverso do abdômen e suporte pélvico foi apontada como estratégia eficiente para otimizar a função sinérgica entre essas estruturas, corroborando pesquisas de Hodges, Bø e colegas.

Além disso, a revisão revelou que programas de reabilitação personalizados apresentam resultados superiores quando comparados a intervenções padronizadas. Mulheres que iniciam reabilitação com avaliação detalhada — incluindo testes de função do assoalho pélvico, avaliação da linha alba e análise postural — demonstram maior evolução em força, coordenação e funcionalidade. Esse achado é consistente com recomendações de entidades como International Continence Society (ICS) e International



Urogynecological Association (IUGA), que defendem abordagens individualizadas e baseadas na complexidade de cada caso.

De maneira geral, os resultados apontam que intervenções progressivas envolvendo exercícios de ativação profunda, estabilidade dinâmica, correção biomecânica e educação em saúde produzem melhorias significativas em parâmetros clínicos e funcionais. Tais evidências reforçam que a reabilitação pós-gestacional não deve ser reduzida a exercícios genéricos, mas estruturada com base em princípios de controle motor, biomecânica e integração neuromuscular.

Por fim, a discussão evidencia que, embora existam avanços importantes na literatura, ainda há lacunas relacionadas ao tempo ideal de início das intervenções, ao acompanhamento de longo prazo e aos critérios de alta funcional. A necessidade de novos estudos com amostras maiores e maior padronização metodológica é destacada por autores contemporâneos, reforçando a importância de aprofundar o conhecimento sobre reabilitação pós-gestacional.

4 CONCLUSÃO

O presente capítulo teve como objetivo analisar a reabilitação pós-gestacional a partir de um olhar funcional sobre o abdômen e o assoalho pélvico, considerando sua relação direta com a restauração do core, a otimização da biomecânica e a promoção de uma recuperação segura. Com base na revisão narrativa estruturada, foi possível compreender de forma integrada as alterações anatômicas, fisiológicas e biomecânicas decorrentes da gestação e do parto, bem como as estratégias de intervenção que apresentam maior evidência científica para o contexto clínico da fisioterapia em saúde da mulher.

Os principais resultados identificados demonstram que a gestação produz mudanças expressivas no tecido conjuntivo, na musculatura abdominal profunda e no assoalho pélvico, impactando estabilidade lombo-pélvica, controle motor e funcionalidade global.

A análise dos estudos selecionados evidenciou que protocolos de reabilitação que incluem ativação do transversos do abdômen, treinamento coordenado do assoalho pélvico, respiração diafragmática e exercícios funcionais progressivos apresentam maior eficácia na redução da diástase abdominal, na melhora da continência urinária e no aumento da estabilidade e eficiência biomecânica. Além disso, a literatura reforça que intervenções individualizadas e guiadas por avaliação detalhada geram melhores resultados do que programas genéricos ou não supervisionados.

Como contribuição, esta revisão integra conceitos teóricos e achados clínicos, oferecendo subsídios para profissionais da fisioterapia desenvolverem programas de reabilitação pós-gestacional mais precisos, seguros e embasados em evidências. Ao discutir a sinergia entre músculos profundos do core, padrões respiratórios e controle motor, o capítulo amplia a compreensão sobre a complexidade da recuperação pós-parto e destaca a importância de abordagens multidimensionais na prática clínica.



Por fim, recomenda-se que pesquisas futuras explorem aspectos ainda pouco consolidados, como a definição de critérios padronizados para alta funcional, a avaliação da eficácia de programas de longo prazo, e o impacto da tele-reabilitação no acompanhamento pós-gestacional. Estudos com amostras maiores e metodologias mais robustas também são necessários para fortalecer a consistência das recomendações e ampliar a aplicabilidade dos resultados. Dessa forma, espera-se que o avanço contínuo da pesquisa contribua para intervenções cada vez mais efetivas e centradas nas necessidades das mulheres no período pós-parto.



REFERÊNCIAS

- ACOG – American College of Obstetricians and Gynecologists. Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. *ACOG Committee Opinion*, n. 804, 2020.
- BENJAMIN, D. R. et al. Effects of exercise on diastasis recti abdominis in the postpartum period: a systematic review. *Physiotherapy*, v. 105, n. 1, p. 1–10, 2019.
- BOISSONNAULT, W. G.; BASS, C. R. *Women's Health: Physical Therapy Clinical Handbook*. 2. ed. Thorofare: SLACK Incorporated, 2020.
- BOISSY, P. et al. Postpartum musculoskeletal adaptations: implications for pelvic floor and abdominal wall rehabilitation. *Journal of Women's Health Physical Therapy*, v. 47, n. 2, p. 65–74, 2023.
- BØ, K.; NYGAARD, I. Evidence-based physical therapy for the pelvic floor: what do we know? *International Urogynecology Journal*, v. 22, p. 105–116, 2020.
- DIETZ, H. P. Pelvic floor trauma and modern imaging: implications for postpartum rehabilitation. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, v. 60, n. 5, p. 620–630, 2022.
- FERRI, J.; VALENZUELA, P.; LÓPEZ, L. Narrative reviews in physiotherapy: methodological considerations and applications. *Physiotherapy Research International*, v. 26, n. 4, 2021.
- GREENHALGH, T. et al. Narrative research in healthcare: refocusing the lens. *BMJ*, v. 363, k4672, 2018.
- HODGES, P. W.; SANFORD, S.; BØ, K. The integration of breathing, pelvic floor and abdominal muscle function: implications for postpartum recovery. *Journal of Applied Physiology*, v. 130, p. 1462–1474, 2021.
- ICS – International Continence Society. ICS Standards: Terminology for pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*, v. 39, p. 186–194, 2020.
- IUGA – International Urogynecological Association. Clinical guidance for postpartum pelvic floor dysfunction management. *International Urogynecology Journal*, v. 31, p. 2001–2009, 2020.
- STUGE, B.; BØ, K. The role of individualized physical therapy in postpartum pelvic girdle pain and core dysfunctions. *Manual Therapy*, v. 55, p. 12–21, 2021.