

**VERIFICAÇÃO DA LINHA ALBA EM MULHERES NO PÓS-PARTO:
ASSOCIAÇÃO ENTRE PARIDADE E OCORRÊNCIA DE DIÁSTASE DOS
MÚSCULOS RETOS ABDOMINAIS**

Stéfani Rassweiler, Daniela Kuhnen, Maraiza Pinheiro Santos, Gesilani Júlia da Silva
Honório

INTRODUÇÃO

A diástase dos músculos retos abdominais (DMRA) é definida como a separação horizontal dos bordos mediais dos músculos retos abdominais ao longo da linha alba (LA), essa separação é mensurada através da distância inter-retos (DIR) (Mota *et al.*, 2015). Inicia-se durante a gestação, podendo perdurar no período pós-parto em decorrência de fatores hormonais e tensões mecânicas causadas pela expansão fisiológica do útero (Mota *et al.*, 2015). Durante a gestação, os músculos retos abdominais sofrem afastamento progressivo de suas bordas mediais, causando a DMRA, isso pode levar a mudanças biomecânicas e fisiológicas no corpo da mulher (Demartini *et al.*, 2016). A DMRA está ligada a fatores que comprometem a resistência da LA, acarretando em prejuízos, tais como disfunções da parede abdominal, lombalgia e redução na qualidade de vida (Kalfmann *et al.*, 2022). Ainda não há na literatura um consenso sobre os fatores determinantes para o desenvolvimento da DMRA, estudos sugerem que idade materna avançada, multiparidade, ganho de peso gestacional, gravidez múltipla, ação hormonal e aumento de peso da criança ao nascimento podem ser fatores de risco importantes (Gluppe *et al.*, 2018; Reinpold *et al.*, 2019). Nesse contexto, a paridade pode ser um fator importante a ser investigado para o desenvolvimento da DMRA (Demartini *et al.*, 2016). O objetivo deste estudo foi investigar a associação entre a paridade e a ocorrência de DMRA em mulheres no pós-parto.

DESENVOLVIMENTO

Estudo observacional transversal, realizado no Laboratório de Biomecânica do Centro de Ciências da Saúde e do Esporte da Universidade do Estado de Santa Catarina (CEFID/UDESC). Este estudo faz parte de pesquisa maior aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) da UDESC (CAAE 75992123.2.0000.0118). A coleta de dados ocorreu entre março de 2024 a abril de 2025. Participaram mulheres de 18 a 45 anos, que foram submetidas a parto por via vaginal, primíparas ou múltiparas que se apresentavam no período pós-parto de 45 dias a 12 meses. As participantes foram questionadas sobre dados sociodemográficos e clínicos, tais como idade, estado civil, escolaridade, massa e estatura, além de dados obstétricos como tempo de pós-parto, ganho de peso gestacional e paridade. Foram submetidas a avaliação da circunferência abdominal, com a fita métrica na região umbilical e com a medida realizada no final do tempo expiratório (Gluppe *et al.*, 2020). A DIR foi avaliada por meio da captura de imagens de ultrassonografia ao longo da LA, sendo utilizado o aparelho LOGIQ™ V2 (GE Healthcare®), com transdutor linear L6-12-RS, sendo posicionadas em decúbito dorsal, com a cabeça elevada a 15°, joelhos fletidos e membros superiores ao longo do corpo, com o abdômen exposto desde o processo xifoide até a sínfise púbica e então demarcado o ponto umbilical - U (borda superior da cicatriz umbilical), tal ponto foi escolhido pois se demonstra com maior prevalência de DMRA (Gluppe *et al.*, 2018). A variável paridade foi categorizada em primíparas e múltiparas. A DIR foi considerada fisiológica até 2 cm, ultrapassando esse valor foi considerada como DMRA (Reinpold *et al.*, 2019). Os dados foram registrados em planilhas do *Microsoft Excel* e analisados no *software IBM SPSS*, versão 20.0.

Para verificar a associação entre paridade e a ocorrência de DMRA, foi aplicado teste exato de Fisher. O nível de significância adotado foi de 5%.

RESULTADOS

Foram incluídas no estudo 20 mulheres com média de idade de 32,6 (\pm 4,3) anos; índice de massa corporal (IMC) médio de 25,9 (\pm 2,5) kg/m²; circunferência abdominal média de 87,6 (\pm 0,6) cm; sendo 15 mulheres casadas (75%); 11 mulheres praticantes de atividade física (55%); com período pós-parto entre 1,5 e 11,8 meses. A média da DIR no ponto U foi 2,15 (\pm 0,57) cm. De acordo com a paridade, 13 mulheres eram primíparas e sete múltíparas. Entre as primíparas, oito apresentavam DMRA no ponto avaliado, enquanto cinco múltíparas não apresentaram essa condição. A análise estatística mostrou que não houve associação significativa entre paridade e ocorrência de DMRA ($p=1,00$).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desse estudo indicaram que não houve associação significativa entre a paridade e a ocorrência de DMRA nas mulheres no pós-parto participantes deste estudo. Nesse sentido, os resultados sugerem que a ocorrência de DMRA pode estar mais relacionada a outros fatores, como características individuais da parede abdominal, condições teciduais e adaptações gestacionais do que número de partos em si. A ausência de associação deve ser interpretada com cautela devido ao tamanho reduzido da amostra. Ainda assim, a observação de que tanto primíparas quanto múltíparas apresentaram DMRA reforça a ideia de que essa condição pode estar presente independentemente do número de gestações, reforçando a importância da avaliação clínica individualizada no período pós-parto, com identificação de outros marcadores como possíveis fatores para presença de DMRA, além de estudos que possam aprofundar avaliação funcional mais abrangente da parede abdominal, incluindo aspectos de tensão da LA e função muscular, além da medida da DIR. Sugere-se, desta forma, estudos com maior tamanho amostral e pesquisas futuras que considerem o impacto de outros fatores, como o tempo de pós-parto, o ganho de peso gestacional, o tipo de parto e as características antropométricas, além de investigar longitudinalmente a evolução da DMRA e sua relação com a funcionalidade abdominal.

Palavras-chave: diástase muscular; período pós-parto; paridade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEMARTINI, E. *et al.* Diastasis of the rectus abdominis muscle prevalence in postpartum. **Fisioterapia em Movimento**, v. 29, n. 2, p. 279–286, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-5150.029.002.AO06>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/m3kY9XFcxRq4pGKkQfXkYXF/?lang=en>. Acesso em: 25 ago. 2025.

GLUPPE, S. *et al.* Effect of a postpartum training program on the prevalence of diastasis recti abdominis in postpartum primiparous women: a randomized controlled trial. **Physical Therapy**, v. 98, n. 4, p. 260-268, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1093/ptj/pzy008>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29351646/>. Acesso em: 25 ago. 2025.

GLUPPE, S. B.; ENG, M, Bø, K. Curl-up exercises improve abdominal muscle strength without worsening inter-recti distance in womwn with diastasis recti abdominis postpartum: a randomised controlled trial. **Journal of Physiotherapy**. v, 69, n.3, p.-160-167, jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2023.05.017>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37286390/>. Acesso em: 25 ago. 2025.

KAUFMANN, R. L. *et al.* Normal width of the linea alba, prevalence, and risk factors for diastasis recti abdominis in adults, a cross-sectional study. **Hernia**, v. 26, n. 2, p. 609–618, 1 abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10029-021-02493-7>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34609664/>. Acesso em: 25 ago. 2025.

MOTA, P. G. F. *et al.* Prevalence and risk factors of diastasis recti abdominis from late pregnancy to 6 months postpartum, and relationship with lumbo-pelvic pain. **Manual Therapy**, v. 20, n. 1, p. 200–205, 1 fev. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.math.2014.09.002>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25282439/>. Acesso em: 25 ago. 2025.

REINPOLD, W. *et al.* Classification of rectus diastasis—a proposal by the german hernia society (DHG) and the international endohernia society (IEHS). **Frontiers in Surgery**, v.6, 28 jan. 2019. DOI: <https://doi.org/10.3389/fsurg.2019.00001>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30746364/>. Acesso em: 25 ago. 2025.

DADOS CADASTRAIS

BOLSISTA: Stéfani Rassweiler

MODALIDADE DE BOLSA: Voluntário (IC)

VIGÊNCIA: 04/2025 a 08/2025 – Total: 05 meses

ORIENTADOR(A): Gesilani Julia da Silva Honório

CENTRO DE ENSINO: CEFID

DEPARTAMENTO: Departamento de Fisioterapia

ÁREAS DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde / Fisioterapia e Terapia Ocupacional

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: Comportamento da linha alba durante posturas hipopressivas em mulheres no pós-parto comparado à flexão anterior de tronco

Nº PROTOCOLO DO PROJETO DE PESQUISA: PVID112-2024