

EFICIÊNCIA DOS TRATAMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS PARA A DIÁSTASE DO MÚSCULO RETO ABDOMINAL NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

39

Larissa Maria Ferreira Coitinho¹
Paula Fernanda de Lacerda Rocha;²
Cristina Katya Torres Teixeira Mendes³
Thais Josy Castro Freire De Assis⁴

RESUMO

Introdução: A definição de diástase é o afastamento dos músculos retos abdominais na linha média, a linha alba. Qualquer separação mais larga do que 2 cm ou dois dedos é considerada relevante. Esta condição é percebida normalmente no terceiro trimestre de gestação ou no puerpério imediato. A intervenção fisioterapêutica é uma ferramenta importante tanto na prevenção quanto no tratamento da DMRA, podendo ser realizada nos períodos pré e pós-parto. **Objetivo:** Verificar a eficiência dos tratamentos fisioterapêuticos na reabilitação da diástase do músculo reto abdominal (DMRA) no puerpério. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Google Scholar e SciELO (Scientific Electronic Library Online), entre os anos de 2008 a 2018. **Resultado:** Inicialmente foram encontrados 135 artigos. Após leitura de títulos, resumos, palavras-chave e classificação pelos critérios de inclusão foram selecionados 5 artigos. **Conclusão:** Foi possível observar que as ações desenvolvidas no tratamento da DMRA vêm apresentando bons resultados e demonstram assim a importância da fisioterapia na atenção à puérpera, o que contribui para a difusão do campo da fisioterapia na saúde da mulher.

Palavras-chave: Diástase do músculo reto abdominal. Fisioterapia. Puerpério.

ABSTRACT

Introduction: The definition of diastasis is the separation of the straight abdominal muscles in the midline, the linea alba. Any separation wider than 2 cm or two fingers is considered relevant. This condition is usually noticed in the third trimester of gestation, during the second phase of labor or in the immediate puerperium. Physical therapy intervention is an important tool both in the prevention and treatment of ARMD, and can be performed in the pre- and postpartum periods. **Objective:** Verify the efficiency of physiotherapeutic treatments in the rehabilitation of rectus abdominis diastasis (AMD) in the puerperium. **Methodology:** A bibliographic survey was carried out in the Google Scholar and SciELO (Scientific Electronic Library Online) databases

¹ Graduanda em Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil. Email: larissa_mfc@hotmail.com

² Graduanda em Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil. Email: paula.fernanda.lacerda@hotmail.com

³ Doutorado em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil. Email: cristinakatyattm@gmail.com

⁴ Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos da Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Brasil. Email: thaisjosy@yahoo.com.br

between 2008 and 2018. **Results:** Initially 135 articles were found. After reading titles, abstracts, keywords and ranking by inclusion criteria, 5 articles were selected. **Conclusion:** It was possible to observe that the actions developed in the treatment of DMRA have been showing good results and thus demonstrate the importance of physiotherapy in the care of the puerperium, which contributes to the diffusion of the physiotherapy field in women's health.

Keywords: Diastasis of the rectus abdominis muscle. Physiotherapy. Puerperium.

1. INTRODUÇÃO

A gestação está associada a ajustes fisiológicos e anatômicos que provocam mudanças do sistema cardiovascular, endócrino, tegumentar, urinário, gastrointestinal, respiratório e musculoesqueléticos no organismo materno, visando o desenvolvimento fetal e preparo da mulher.

A gravidez consiste em um período em que para atender tanto às necessidades maternas quanto às fetais, o corpo da mulher sofre várias modificações endócrino-metabólicas. Essas demandas exigem adaptações do organismo da gestante que, quando não atendidas, podem acarretar prejuízos ao prognóstico materno e perinatal (DUARTE et al., 2007).

As alterações provocadas pela progesterona, estrogênio e relaxina, associadas ao crescimento do útero podem ocasionar o estiramento dos músculos abdominais, principalmente no músculo reto do abdome. Todas essas modificações predis põem a separação dos feixes dos músculos retos abdominais, sendo denominadas diástases (BARACHO, 2012).

A definição de diástase é o afastamento dos músculos retos abdominais na linha média, a linha alba. Qualquer separação mais larga do que 2 cm ou dois dedos é considerada relevante (KISNER; COLBY, 2005). Esta condição é percebida normalmente no terceiro trimestre de gestação, durante a segunda fase do trabalho de parto ou no puerpério imediato (STEPHENSON e O'CONNOR, 2004)

O puerpério consiste no tempo necessário para que os órgãos regressem ao estado pré-gravídico após o parto. O puerpério imediato inicia após ao nascimento, prolongando se de seis a oito semanas e termina com os órgãos voltando ao estado não gravídico. O puerpério divide-se: puerpério imediato (1º até 10º dia), puerpério

tardio (entre 11° ao 15° dia), e puerpério remoto (além 45 dia). (BORGES; VALENTIN, 2002).

A etiologia da diástase na gravidez ainda não foi muito bem investigada, mas existem alguns fatores que possivelmente podem desencadear a DMRA, como a obesidade, a multiparidade, gestações múltiplas, a macrossomia fetal, a flacidez da musculatura abdominal pré-gravídica e o polidrâmio (MICHELOWSKI, et al., 2014).

Quanto à localização, a diástase ocorre mais comumente na região umbilical, apresentando incidência de 52% dos casos. Todavia, existem também a diástase supraumbilical (DSU), que apresenta incidência de 36% dos casos e a diástase infraumbilical (DIU), que apresenta incidência de 11 % (SILVA; LEMOS; OLIVEIRA, 2009).

O diagnóstico da diástase do músculo reto abdominal é feito por meio do exame físico onde a puérpera é posicionada em decúbito dorsal, com o quadril e joelhos fletidos e com os pés apoiados no leito e membros superiores estendidos paralelos ao corpo. Nesta posição solicita-se a puérpera a realização de uma flexão anterior de tronco até que as bordas inferiores das escápulas saiam do leito. O avaliador demarca dois pontos para serem usados como referência: 4,5 cm acima e 4,5 abaixo da cicatriz umbilical. O avaliador deve colocar os dedos de uma mão horizontalmente através da linha média do abdômen, se houver separação, os dedos afundarão dentro da fenda. (Ferreira NO; Frederice, C. P.; Silva, J. L. P. 2011).

O tratamento precoce da diástase do músculo reto abdominal visa contribuir para uma recuperação mais rápida e eficaz dessas alterações mecânicas que não provocam diretamente desconforto ou dor, entretanto, com a distensão excessiva, pode haver interferência na capacidade da musculatura abdominal na estabilização do tronco, gerando maior predisposição ao desenvolvimento de dor lombar. No pós-parto imediato a atuação fisioterapêutica possibilita minimizar as consequências fisiológicas e morfológicas que marcam esse período (RETT et al., 2008).

Um dos objetivos da atuação fisioterapêutica neste momento é promover a recuperação da musculatura abdominal, através da melhoria de sua tonicidade, com prescrições de exercícios abdominais que são componentes chaves nos programas fisioterapêuticos do período pré-natal e pós-natal, informando a puérpera sobre a

diástase e da importância da continuidade dos exercícios iniciados nesse período (DIAS et al, 2012; LEITE; ARAUJO, 2012).

Os recursos que podem ser utilizados, de acordo com estudos recentes, para auxiliar na diminuição da diástase do músculo do reto abdominal (DMRA) são: Cinesioterapia, Eletroterapia, Pilates e Bandagem Elástica Funcional.

A cinesioterapia é o treinamento planejado e sistemático de movimentos corporais, posturais ou atividades físicas com vistas a proporcionar ao paciente meios de: tratar ou prevenir comprometimentos; melhorar, restaurar ou potencializar a função física; prevenir ou reduzir fatores de risco ligados à saúde; otimizar o estado de saúde geral, seu preparo físico ou sensação de bem-estar. (KISNER, 2009).

A cinesioterapia intervém através de exercícios corretivos que visam diminuir a separação dos músculos reto abdominais provocadas pela diástase, posteriormente fortalecendo as demais musculaturas do abdômen e da pelve. Utilizando de exercícios isométricos e isotônicos proporcionam a recuperação da tonicidade e força da musculatura que se encontra hipotônica ou flácida. (MESQUITA; MACHADO; ANDRADE, 1999).

O recurso mais utilizado no tratamento da diástase do músculo reto abdominal é a corrente russa. A qual é um procedimento terapêutico não invasivo, utilizando uma corrente alternada de média frequência, método que proporciona tonificação muscular, ganho de força e aumento do volume muscular. Com o uso da eletroestimulação russa, a recuperação pode ser mais rápida e eficaz quando comparada a recuperação fisiológica, com melhora da tonicidade muscular, flacidez, redução de medidas, e redução da diástase do músculo reto abdominal (BORGES; VALENTIN, 2002).

Pilates é um método de condicionamento físico que integra o corpo e a mente, ampliando a capacidade de movimentos, aumentando o controle, a força, o equilíbrio muscular e a consciência corporal (CAMARÃO, 2004). O pilates permite o fortalecimento da musculatura abdominal e do assoalho pélvico, prevenindo assim a diástase abdominal e incontinência urinária (OLIVEIRA; MEJIA, 2016).

A Bandagem Elástica Funcional é um recurso que auxilia na ativação muscular por estímulo sensorial. Essa técnica desencadeia efeitos sobre a musculatura, estimulando e ativando o músculo durante o movimento, onde será possível melhorar

a contração de um músculo enfraquecido e desequilibrado, diminuindo episódios de fadiga, contraturas, espasmos e lesões musculares (Dias, Kase e Lemos, 2013).

Diante do conteúdo exposto acima faz-se necessário o conhecimento das ações desenvolvidas pela fisioterapia obstétrica a fim de elucidar a atuação no puerpério, bem como difundir este campo de atuação, nesse sentido o objetivo desse estudo visa verificar a eficiência dos tratamentos fisioterapêuticos na reabilitação da diástase do músculo reto abdominal (DMRA) no puerpério.

2.METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida a partir da questão norteadora: As intervenções fisioterapêuticas realmente são eficazes no tratamento da diástase do músculo reto abdominal no puerpério?

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Google Scholar e SciELO (Scientific Electronic Library Online), entre os anos de 2008 a 2018, utilizando as seguintes palavras-chave: Diástase do músculo reto abdominal; Fisioterapia; Puerpério.

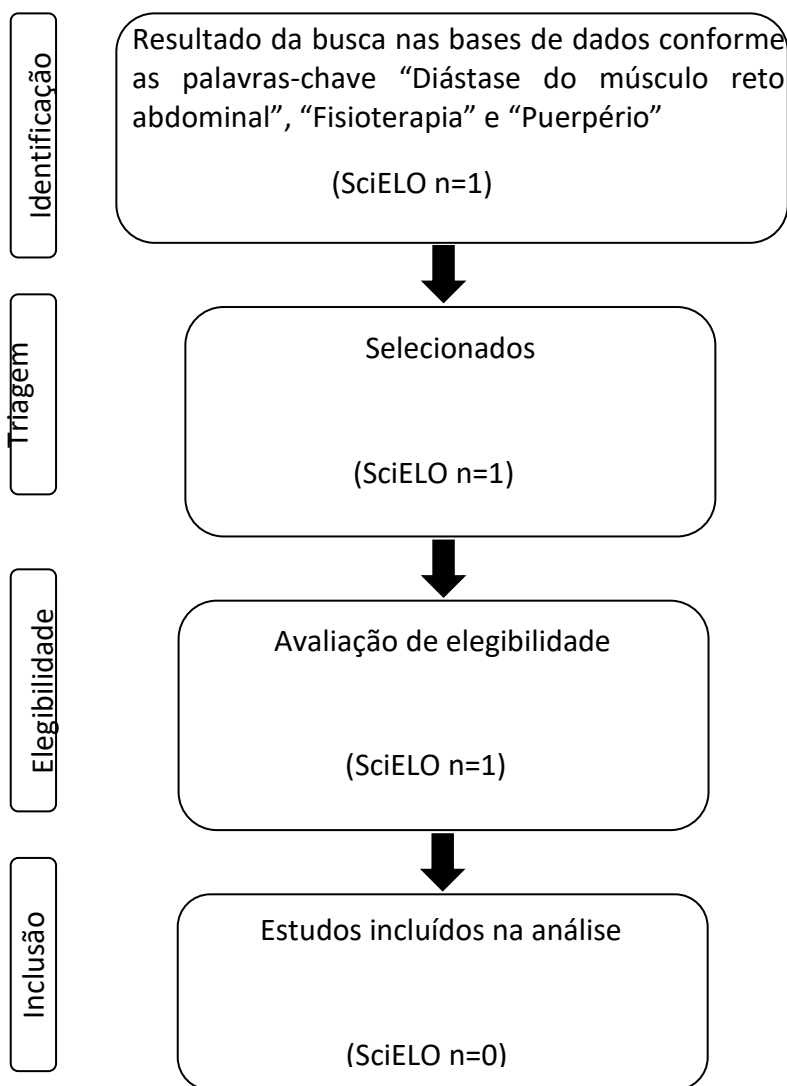
Nessa revisão foram incluídos: I - artigos do tipo estudo clínico, revisão integrativa de literatura e trabalho de conclusão de curso (TCC); II- trabalhos em língua portuguesa. Foram excluídos: I - estudos que não dissertam sobre a diástase do músculo reto abdominal e puerpério; II - estudos que não falavam sobre intervenção fisioterapêutica; III - artigos que não foi possível ter acesso ao texto completo.

3.RESULTADOS

Inicialmente foram encontrados 135 artigos. Após leitura de títulos, resumos, palavras-chave e classificação pelos critérios de inclusão foram selecionados 5 artigos.

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos

44



Quadro 1: Objetivos e principais resultados apresentados nos estudos.

Título	Autor/Ano	Classificação do estudo	Objetivo do estudo	Principais resultados
--------	-----------	-------------------------	--------------------	-----------------------

<p>“Importância da fisioterapia na diástase dos músculos retos abdominais em mulheres no puerpério”</p>	<p>Macchi, Avila 2012</p>	<p>Revisão integrativa de literatura</p>	<p>“Buscar conhecimento sobre a importância da fisioterapia em mulheres nos períodos gravídico e puerperal, com enfoque principal no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais, visando analisar e compreender as mudanças físicas e fisiológicas ocorridas nestas duas fases da vida da mulher.”</p>	<p>“Desse modo, fica claro que, embora pouco estudada, a diástase dos músculos retos abdominais constitui uma condição extremamente complexa e abrangente, merecendo total atenção por parte dos profissionais atuantes na área, em especial o fisioterapeuta.”</p>
<p>“A Intervenção Fisioterapêutica Na Diástase Do Músculo Reto Abdominal</p>	<p>Vasconcelos, Oliveira, Alves,Santos, Silva,Lira 2017</p>	<p>Revisão integrativa de literatura</p>	<p>“Identificar os recursos utilizados pela Fisioterapia em obstetrícia na reabilitação</p>	<p>“O fisioterapeuta intervém nessa patologia avaliando e</p>

(Dmra)”			da diástase do músculo reto abdominal.”	tratando da puérpera utilizando de recursos como a Eletroterapia, Cinesioterapia e Pilates, sendo comprovado através de diversos estudos a sua eficácia na DMRA.”
“A Eficácia da Cinesioterapia na Redução da Diástase do Músculo Reto Abdominal em Puérperas de um Hospital Público em Feira de Santana – BA”	Michelowski, Simão, Melo 2014	Estudo clínico	“Verificar se a fisioterapia por meio da cinesioterapia é eficaz para a redução da DMRA no puerpério imediato.”	“A intervenção fisioterapêutica no puerpério imediato demonstra redução clinicamente significativa da DMRA no puerpério imediato.”
“Efeito Da Bandagem Elástica Funcional Em	PINTO, PINTO 2017	Trabalho de conclusão de curso (TCC)	“Verificar o efeito da técnica de bandagem	“A bandagem elástica funcional se mostrou

Puérpera Com Diástase Abdominal”			elástica funcional no puerpério imediato para a redução da diástase abdominal”	eficiente na involução da DMRA no puerpério imediato. Este estudo possibilita a ampliação de conhecimento e embasamento para o uso da técnica ao incluir uma nova proposta no tratamento de DMRA após o parto.”
“Intervenção Fisioterapêutica No Tratamento Da Diástase Abdominal Pós-parto: Uma Revisão De Literatura”	Feitosa, Souza, Lourenzi 2017	Revisão integrativa de literatura	“Identificar quais as intervenções fisioterapêuticas utilizadas mais comumente no tratamento da diástase do músculo reto abdominal no período pós-parto.”	“A intervenção fisioterapêutica mais utilizada é a cinesioterapia na forma de exercícios de reeducação respiratória e estimulação da contração dos músculos abdominais.

				Além dela, a eletroestimulação e a ginástica hipopressiva também atuaram de forma eficaz na redução da diástase.”
--	--	--	--	---

Foram incluídos na revisão 5 estudos, caracterizados conforme ano de publicação, classificação do estudo, objetivo do estudo e os principais resultados obtidos. De acordo com as variáveis no quadro, as intervenções propostas nos estudos demonstraram eficiência no tratamento da diástase do músculo reto abdominal (DMRA), no entanto é imprescindível realizar mais estudos pois foi observada a escassez de trabalhos sobre os protocolos fisioterapêuticos utilizados no tratamento e na prevenção da diástase do músculo reto abdominal.

4.DISCUSSÃO

Macchi e Ávila (2012) buscaram conhecimentos sobre a importância da fisioterapia em mulheres nos períodos gravídico e puerperal, com enfoque principal no tratamento da diástase dos músculos retos abdominais, visando analisar e compreender as mudanças físicas e fisiológicas ocorridas nestas duas fases da vida da mulher. Seus resultados mostraram que embora pouco estudada, a diástase dos músculos retos abdominais constitui uma condição extremamente complexa e abrangente, merecendo total atenção por parte dos profissionais atuantes na área, em especial o fisioterapeuta. No entanto, infelizmente essa prática ainda não é comum

em todas as maternidades, além de ser do conhecimento de poucas mulheres. Aliado a esses fatos, o conhecimento científico ainda é escasso e necessita de maior número de estudos com vistas à ampliação do conhecimento.

Vasconcelos, Oliveira, Alves, Santos, Silva, Lira (2017) procuraram identificar os recursos utilizados pela Fisioterapia em obstetrícia na reabilitação da diástase do músculo reto abdominal. Através do referencial obtido, constatou-se que os recursos de eletroterapia, cinesioterapia, pilates e hidroterapia mostram-se eficazes na prevenção e redução da DMRA. Sendo a atuação do fisioterapeuta indispensável no restabelecimento da puérpera, porém os estudos ainda são poucos referentes a estes recursos, necessitando de mais evidências científicas para ampliação do conhecimento.

Michelowski, Simão, Melo (2014) tiveram como objetivo verificar se a fisioterapia por meio da cinesioterapia é eficaz para a redução da DMRA no puerpério imediato. Foi utilizado um estudo intervencionista, experimental, aleatório, com 20 puérperas com idade entre 18 a 40 anos, recrutadas da Unidade Materno Infantil do Hospital Geral Clériston Andrade, em Feira de Santana – BA, no período de maio a julho de 2012. De acordo com os dados obtidos, chegou-se à conclusão de que houve uma predominância maior de DMRA supraumbilical e umbilical e que a cinesioterapia se mostrou eficaz na redução das medidas, quando foram comparados o antes e depois de cada uma. Porém, ao comparar a diferença nas medidas entre os grupos, não foi identificada diferença estatisticamente significativa. Como limitação, este artigo contou com uma amostra pequena e número reduzido de sessões o que dificultou a comparação dos dados estatísticos entre grupos. Tornando assim essenciais pesquisas com amostras maiores e protocolos de exercícios que tenham maior número de sessões.

PINTO e PINTO (2017) verificaram o efeito da técnica de bandagem elástica funcional no puerpério imediato para a redução da diástase abdominal. Foi realizado um estudo de caso com uma voluntária de 32 anos, no 1º dia de pós-parto vaginal, sendo esta submetida à avaliação da medida da DMRA e intervenção com a bandagem elástica funcional. No presente estudo de caso a técnica de bandagem elástica funcional se mostrou eficiente na ativação muscular, levando à involução considerável da DMRA no puerpério imediato. No entanto são fundamentais mais

estudos com amostras ampliadas e com grupos comparativos para comprovação de seu efeito.

Feitosa, Souza, Lourenzi (2017) identificaram quais as intervenções fisioterapêuticas utilizadas mais comumente no tratamento da diástase do músculo reto abdominal (DMRA) no período pós-parto, realizando uma revisão de literatura com o tema proposto no período de abril a maio de 2017, onde foram analisados estudos publicados entre os anos de 2000 a 2016. A partir dessa revisão concluíram que a intervenção fisioterapêutica mais utilizada é a cinesioterapia na forma de exercícios de reeducação respiratória e estimulação a contração dos músculos abdominais. Além dela, a eletroestimulação e a ginástica hipopressiva também atuaram de forma eficaz na redução da diástase. Durante a realização desse estudo, foi observada a escassez de trabalhos sobre os protocolos fisioterapêuticos utilizados no tratamento e na prevenção da DMRA. Sendo crucial mais estudos sobre o assunto.

Todos autores estudados evidenciam e comprovam a eficácia da intervenção fisioterapêutica na diástase do músculo reto abdominal (DMRA). Do mesmo modo ressaltaram a importância da fisioterapia não só no pré-natal como também no puerpério. Adicionalmente todos concordam que são indispensáveis a realização de mais estudos, evidências científicas e embasamentos teóricos sobre o assunto para ampliação do conhecimento.

5. CONCLUSÃO

A partir dessa revisão foi possível observar que as ações desenvolvidas no tratamento da DMRA vêm apresentando bons resultados e demonstram assim a importância da fisioterapia na atenção à puérpera, o que contribui para a difusão do campo da fisioterapia na saúde da mulher. Entretanto durante a realização deste estudo, foi observada a escassez de trabalhos sobre as intervenções fisioterapêuticas utilizados no tratamento e na prevenção da DMRA. Assim, torna-se primordial a realização de mais pesquisas sobre o assunto em questão.

REFERÊNCIAS

BARACHO, Elza. Fisioterapia aplicada a saúde da mulher. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BORGES, Fábio dos Santos; VALENTIN, Ericka Christine. Tratamento da Flacidez e Diástase do Reto-Abdominal no Puerpério de Parto Normal com o uso de Eletroestimulação Muscular com Corrente de Média Frequência- Estudo de Caso. Revista Brasileira de Fisioterapia Dermato Funcional - Vol. 1 n° 1 .2002.

CAMARÃO, Teresa. Pilates No Brasil: corpo e movimento. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

DIAS, Thaís Medeiros da Costa. et al. Recuperação da diástase de reto abdominal no período puerperal imediato com e sem intervenção fisioterapêutica. In: VI ENCONTRO NORDESTINO DE FISIOTERAPIA EM SAÚDE DA MULHER- ENFISM. 6., 2012, Natal/RN. Anais ...Natal, 2012.

DUARTE, Geraldo; OLIVEIRA, Rodrigo C.; BATISTA, Roberta Leopoldino A.; DIAS, Letícia Alves R.; FERREIRA, Cristine Homs J. Prescrição de exercício para gestantes com diabetes melito gestacional: revisão de literatura. Revista Fisioterapia e Pesquisa, v. 14, n. 3, p. 76- 81. 2007.

FEITOSA, Gleiciane Zeferino; SOUZA, Vitória Regina Lima; LOURENZI, Vaneska da Graça Cruz Martinelli. Intervenção Fisioterapêutica No Tratamento Da Diástase Abdominal Pós-parto: Uma Revisão De Literatura. Ciências Biológicas e de Saúde Unit | Alagoas | v. 4 | n. 2 | p. 239-250 | Novembro 2017 | periodicos.set.edu.br

FERREIRA NO; FREDERICE, C. P.; SILVA, J. L. P. Tratado de Fisioterapia em saúde da mulher. 1ª edição. São Paulo: Roca, 2011.

KASE K ; Lemos T V, Dias ME. Kinesio Taping: introdução ao método e aplicações musculares. 1. ed. São Paulo: Andreoli, 2013.

KISNER C, COLBY LA. Exercícios Terapêuticos. 5 ed. Barueri: Manole, 2009.

LEITE, Ana Cristina da Nobrega Marinho Torres; ARAÚJO, Kathlyn Kamoly Barbosa Cavalcante. Diástase dos retos abdominais em puérperas e sua relação com variáveis obstétricas. Fisioter. Mov. Curitiba, v. 25, n. 2, p. 389-397, abr./jun. 2012.

MACCHI, Gigliola de Matos; AVILA, Paulo Eduardo Santos. Importância da fisioterapia na diástase dos músculos retos abdominais em mulheres no puerpério. Disponível em: portalbiocursos.com.br. 2012.

MESQUITA, Luciana Aparecida; MACHADO, Antônio Vieira; ANDRADE, Angela Viegas. Fisioterapia para Redução da Diástase dos Músculos Retos Abdominais no Pós-Parto. Rev Bras Ginecol Obstet. 1999; 21(5): 267-72. 1999.

MICHELOWSKI, Andréia Caroline Sampaio; SIMÃO, Leyliete Ramos; MELO, Eliane Cristiana de Alvarenga. A Eficácia da Cinesioterapia na Redução da Diástase do Músculo Reto Abdominal em Puérperas de um Hospital Público em Feira de Santana – BA. Revista Brasileira de Saúde Funcional, Cachoeira-BA, v. 2 n. 2, p. 05-16, Dez. 2014

OLIVEIRA, Camila Rebeka Lima Costa; MEIJA, Dayana Priscila Maia. A utilização do método Pilates no alívio da dor lombar gestacional.

PINTO, Marília Barbosa; PINTO, Mayra Barbosa. Efeito Da Bandagem Elástica Funcional Em Puérpera Com Diástase Abdominal (TCC). Disponível em: lyceumonline.usf.edu.br. 2017

RETT, Mariana Tirolli; BERNARDES, Nicole de Oliveira; SANTOS, Aline Maria dos; OLIVEIRA, Marcela Ribeiro de; ANDRADE, Simony Cristina de. Atendimento de puérperas pela fisioterapia em uma maternidade pública humanizada. Atuação fisioterápica no puerpério Fisioterapia e Pesquisa, São Paulo, v. 15, n. 4, p.361-6, out/dez.2008.

SILVA CB, LEMOS A, OLIVEIRA BDR. A diástase do músculo reto abdominal interfere na prensa abdominal no período expulsivo do parto? [monografia]. Recife: Faculdade Integrada do Recife; 2008.

STEPHENSON, Rebecca G. & O'CONNOR, Linda J. Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia. 2 ed. São Paulo: Manole, 2004.

VASCONCELOS, Érica Haase; OLIVEIRA, Ingrid Raiany Silva; ALVES, Isabela Kerber; SANTOS, Larissa Karen Pereira; SILVA, Tatielle Eliandra; LIRA, Jéssica Jamali. A Intervenção Fisioterapêutica Na Diástase Do Músculo Reto Abdominal (DMRA). Disponível em: facsapaulo.edu.br. 2017.