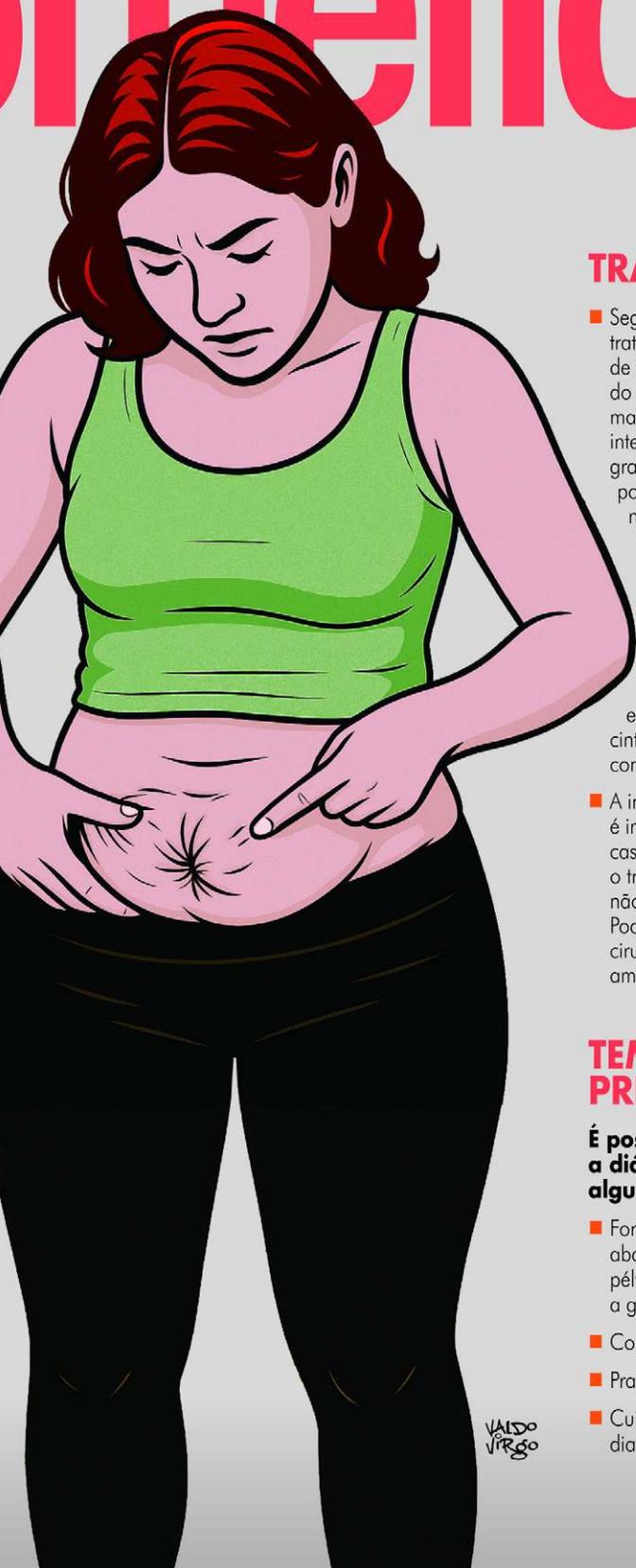


Frágil e comprometida



TRATAMENTO

- Segundo Tatianna Ribeiro, o tratamento indicado vai variar de acordo com a gravidade do caso, desde indicações mais convencionais até uma intervenção invasiva. “Em grande parte das situações, é possível tratar com medidas não cirúrgicas, como fisioterapia especializada (reeducação postural, fortalecimento do core, exercícios respiratórios e do assoalho pélvico); treinos específicos com orientação profissional; e com o uso de faixas ou cintas, em alguns casos, como apoio temporário.”
- A intervenção cirúrgica é indicada apenas em casos graves ou quando o tratamento conservador não soluciona o problema. Pode ser indicada como uma cirurgia funcional, estética ou ambas, dependendo do caso.

TEM COMO PREVENIR?

É possível prevenir a diástase com alguns cuidados:

- Fortalecer a musculatura abdominal e do assoalho pélvico antes e durante a gestação
- Controlar o ganho de peso
- Praticar atividade física
- Cuidar da postura no dia a dia

VALDO VIRGO

Palavra do especialista

Quais cuidados devem ser tomados no pós-parto para evitar o agravamento da diástase?

Após o parto, é essencial que a mulher passe por uma avaliação com um profissional de saúde, preferencialmente um fisioterapeuta especializado, para identificar o melhor plano de reabilitação. A atuação integrada com profissionais de educação física e nutrição também pode contribuir muito nesse processo.

Não há exercícios físicos contraindicados de forma generalizada no pós-parto, mas é preciso considerar as particularidades de cada mulher. Além disso, no dia a dia, a atenção aos cuidados ergonômicos é indispensável: como se sentar para amamentar, como dar banho no bebê ou pegar outro filho no colo. Tudo isso pode impactar diretamente a recuperação da musculatura abdominal e evitar a sobrecarga.

A diástase pode se resolver sozinha? Quando a cirurgia é indicada?

É esperado que a diástase se reduza espontaneamente até o primeiro ano após o parto. Ainda assim, quanto antes a mulher iniciar um programa de reabilitação, melhores serão os resultados, tanto na qualidade de vida quanto na autoestima. A diástase representa a separação do músculo reto abdominal. Para os profissionais da área, o mais importante não é apenas a distância entre os músculos, mas a funcionalidade do abdome, ou seja, se ele é capaz de se contrair bem e sustentar o corpo com segurança e baixa pressão.

A cirurgia costuma ser indicada apenas como última opção, especialmente em casos em que a separação abdominal compromete severamente a funcionalidade ou causa um impacto estético significativo, afetando a autoestima da paciente. Contudo, é importante destacar que, mesmo com a cirurgia, se a musculatura não estiver funcional, os sintomas e disfunções podem persistir. Por isso, o ideal é sempre priorizar a reabilitação com profissionais habilitados antes de considerar a intervenção cirúrgica.

Quais são os exercícios mais indicados e quais devem ser evitados?

Ainda não existe um protocolo único e definitivo na literatura científica para o tratamento da diástase, mas há um consenso: os exercícios devem priorizar a estabilidade abdominal. Os mais indicados são aqueles que ativam o transverso do abdome, o músculo mais profundo da região, de forma progressiva, para então incluir músculos, como o reto abdominal e os oblíquos, sempre com atenção à estabilidade e sem aumento da pressão intra-abdominal. Devem ser evitados exercícios que provoquem o abaulamento do abdome. Isso pode acontecer em movimentos aparentemente inofensivos, como o uso da cadeira extensora na academia, se a ativação abdominal estiver incorreta. O foco não é proibir certos tipos de abdominais, mas sim, observar como o corpo da mulher responde a cada movimento. O objetivo é preservar um abdome funcional e estável, sem forçar a musculatura de forma inadequada.

Samila Santos é professora de fisioterapia do Ceub