

RELAÇÃO ENTRE CICATRIZES ABDOMINAIS E DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO: NOVAS TENDÊNCIAS PARA A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

Edvando Alves dos Santos JUNIOR*
Máira Daniéla dos SANTOS**

RESUMO

Introdução: Cicatrizes abdominais decorrentes de procedimentos cirúrgicos como cesariana, laparotomia, correção de hérnia e abdominoplastia podem comprometer a integridade miofascial, alterando a biomecânica abdominopélvica. Tais modificações repercutem no desempenho do assoalho pélvico, favorecendo o surgimento de disfunções urinárias e sexuais, de caráter doloroso, com impacto funcional nas atividades diárias. Além disso, em cirurgias plásticas, como por exemplo, a abdominoplastia, a manipulação da fáscia de Scarpa e a correção da diástase dos retos podem influenciar tanto o resultado estético quanto a funcionalidade abdominal e pélvica, reforçando a necessidade de atenção multiprofissional no manejo pós-operatório. **Objetivo:** Descrever a influência das cicatrizes abdominais na funcionalidade do assoalho pélvico e discutir recursos fisioterapêuticos aplicáveis à reabilitação dessas condições. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com levantamento em bases como PubMed e SciELO, entre 2007 e 2025, abordando associações entre cicatrizes abdominais, alterações fasciais, repercussões funcionais e intervenções fisioterapêuticas. **Resultados:** Verificou-se que cicatrizes hipertróficas podem aumentar o tônus do assoalho pélvico e reduzir a capacidade de relaxamento muscular, assim como podem estar associadas a alterações estruturais em músculos e fáscias, tais como a maior espessura do reto abdominal e do oblíquo interno, que relacionam-se à dor pélvica e lombar. Cicatrizes deprimidas, por sua vez, estão associadas a maior ocorrência de aderências, predispondo a disfunções miccionais e sexuais. Técnicas fisioterapêuticas, como mobilização cicatricial, liberação miofascial e terapia manual, mostraram eficácia em restaurar a mobilidade e reduzir dor; outros recursos também podem ser utilizados como laserterapia, radiofrequência e exercícios de sinergia abdominodiafragmática, pois potencializam a recuperação estrutural e funcional do local acometido. **Conclusão:** As cicatrizes abdominais impactam diretamente na função do assoalho pélvico; a fisioterapia como um recurso não invasivo é essencial para restaurar mobilidade, prevenir complicações e otimizar resultados funcionais e estéticos, embora haja necessidade de protocolos específicos.

Palavras-chave: cicatrizes abdominais; aderências fasciais; disfunções pélvicas; fisioterapia pélvica.

* Discente de fisioterapia do Centro Universitário de Santa Fé do Sul, SP – Unifunec. edvando.gpm@gmail.com

** Orientadora, Mestre, Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul, SP – Unifunec. mairacupsantos@hotmail.com