

## COMO A FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL PODE AJUDAR NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES ESTÉTICAS DA GRAVIDEZ

ARIELI PISIN FELIX<sup>1</sup>

ANDREIA FRESNEDA DA SILVA<sup>2</sup>

JULIANA EDWIGES MARTINEZ SPADA<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Discente do curso de Fisioterapia da FADAP-FAP. Tupã/SP.

<sup>2</sup> Orientadora, doutora em Patologia, Tupã/SP.

<sup>3</sup> Colaboradora e Docente do curso de Fisioterapia da FADAP-FAP. Tupã/SP.

**RESUMO:** Durante o período gestacional, ocorrem várias modificações no corpo, causando alterações estéticas, que preocupam as mulheres. **OBJETIVO:** O presente trabalho tem o objetivo de informar ao leitor sobre a maneira utilizada pela fisioterapia dermatofuncional de prevenir as disfunções estéticas durante a gestação, e o modo de tratar essas disfunções. **METODOLOGIA:** Foram utilizados, para realizar esse trabalho, estudos bibliográficos, eletrônicos de artigos publicados no site *scielo*, *google academic* e alguns livros lançados recentemente. **RESULTADOS:** Nas pesquisas realizadas, após a aplicação dos critérios de exclusão, foram utilizados 9 artigos e 2 livros. **CONCLUSÃO:** As pesquisas mostram que as disfunções estéticas na gravidez, podem ser prevenidas e tratadas pela aplicação de técnicas da fisioterapia dermatofuncional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestante; Gravidez; Gestação; Tratamento; Pós-Parto.

### 1. INTRODUÇÃO

Durante o período gestacional, ocorrem mudanças intensas para a mulher, deixando a pele com tendência a alterações patológicas e fisiológicas, as mais frequentes são as manchas pigmentares (UASAKI, 2010; ZANINI; PASCHOAL,

2004). Essas modificações, incentivam a gestante procurar tratamentos ou prevenção, e uma dessas alternativas é a Fisioterapia dermato-funcional, que trata as disfunções estéticas e funcionais, utilizando várias técnicas, visando melhorar o aspecto e a funcionalidade da pele (ZUCCO; VAILAT, 2005).

Como a fisioterapia dermato-funcional aplica e analisa os cuidados e tratamentos nas disfunções estéticas na gravidez?

Essas disfunções provocam um choque emocional negativo na qualidade de vida da mulher, decorrente do melasma, especialmente por ficar localizado na face e agredir a aparência, com isso, as gestantes ficam com autoestima baixa e insatisfeitas, interferindo na sua vida profissional e pessoal (ALVES et al., 2005; MIOT et al., 2009).

Nessa fase, ocorre uma retenção hídrica pelo aumento de produção hormonal, fazendo com que o volume sanguíneo seja aumentado entre 30% a 50%, o organismo tem a capacidade de reter durante a gestação cerca de 8 litros de água (OLIVEIRA, 2010). O edema na gravidez é definido como o excesso de líquido acumulado nos tecidos (ZUGAIB; KAHHALE, 1995).

Estrias na pele também podem ocorrer pelas alterações da gravidez, são danos degenerativos e contínuos que no início é vermelho e depois se torna branco, elas ficam paralelas umas com as outras (GUIRRO, 2004; BORGES, 2010; MILANI et al., 2006). As estrias podem estar associadas a vários fatores, entre eles o ganho de peso, a faixa etária e predisposição genética (ADDOR et al., 2010).

Outra alteração é o afastamento dos músculos reto abdominais na linha média, denominada como diástase do músculo reto abdominal, ela divide o abdome no meio, isso acontece por causa da atrofia do tecido, que é a flacidez, pelo fato das fibras de colágeno e elastina ficarem enfraquecidas, sabendo que são essas fibras que dão a sustentação à pele (BORGES, 2010; KISNER et al., 2005). A diástase ocorre pelo desenvolvimento do útero, que tem um apoio de elasticidade, que são: reto abdominal, oblíquo interno e externo e transversal do abdome (RETT et al., 2009; THOMPSON et al., 1994).

As acnes também podem ser uma disfunção que ocorre durante a gravidez, devido alterações hormonais. A avaliação clínica revela que mulheres que não

tiveram acne antes da gravidez, podem desenvolver durante esse período, e as que tiveram acne antes da gravidez, ficam com a pele livre delas (VASCONCELOS, 2015).

Existem avaliações, tratamentos e orientações para disfunções estéticas que ocorrem durante e após a gestação que previnem futuras alterações estéticas.

Para prevenir a melanose e manter a saúde da pele, temos que tomar medidas de fotoproteção, tais como: passar protetor solar, meia hora antes de exposição ao sol, e reaplicar sempre que necessário, cobrir a pele e evitar exposição sob radiações, evitar exposição ao sol das 10 às 16 horas (FIGUEIRÓ et al., 2008; BOLANCA et al., 2008; KATSAMBAS; ANTONIOU, 1995; PURIM; LEITE, 2010). Depois da gravidez, pode acontecer uma diminuição da hiperpigmentação, por esse motivo, alguns médicos preferem esperar o desmame para indicar qualquer tratamento, mas outros profissionais começam o tratamento com substâncias clareadoras (COUTINHO et al., 2012).

Para o edema nessa fase, pode ser realizada a drenagem linfática manual, técnicas para controle de dor e exercícios em geral, orientação, postura, reeducação muscular, aconselhamento, e disfunções articulares como tratamento e prevenção (PORTER, 2005).

O tratamento estético para as estrias sempre foi questionado, pelo fato da teoria indicar que o tecido elástico não se regenera, mas alguns estudos têm mostrado ótimos resultados com vários tratamentos, como dermoabrasão, ácido e corrente galvânica, é uma corrente de baixa frequência, polar, com fluxo constante de elétrons em uma só direção (LOPES et al., 2015).

O tratamento de flacidez resume-se em recuperar a tensão perdida, utilizando tratamentos que já fazem parte do dia a dia do fisioterapeuta, como cinesioterapia e eletroterapia (GUIRRO; GUIRRO, 2002). Peelings químicos com ácido glicólico. (MÊNE et al., 2000; KANG et al., 1996; MILANI et al., 2006).

No pós-parto imediato, a fisioterapia tem como função melhorar o tônus dos músculos pélvicos e abdominais, orientar as pacientes sobre a importância de continuar os exercícios que foram iniciados neste período e retornar para o atendimento no pós-parto tardio (MESQUITA et al., 1999).

O objetivo da fisioterapia dermato-funcional é melhorar a qualidade de vida

do paciente, reconstituindo o estado estético, funcional e físico das mudanças que ocorrem pela desestruturação edocrinometabólica e musculoesquelética, buscando o tratamento e a prevenção das modificações patológicas (TACANI; CAMPOS, 2004).

Optou-se por esse tema, pois foi observado que ocorre um incômodo nas gestantes com as disfunções estéticas, ocasionadas pela gravidez. Essa pesquisa se justifica pela descrição de técnicas fisioterapêuticas em contribuição para o seu público alvo com a vantagem de prevenir e tratar as alterações que ocorrem nesse período gestacional.

## **2.OBJETIVO**

Descrever como a fisioterapia dermato-funcional atua nos tratamentos e cuidados das alterações estéticas, causadas pela gravidez, tendo como benefício a prevenção dessas alterações e o tratamento de alterações que já existem com base em estudos bibliográficos.

## **3. METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão de literatura em relação aos cuidados e tratamentos nas disfunções estéticas da gravidez, com o uso das bases de dados eletrônicas da *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* e *GOOGLE academic*, onde foram pesquisados artigos científicos, publicados em revistas com as palavras-chaves: gestantes; gravidez; gestação; tratamento; Pós-Parto. Além disso, foram pesquisados os livros da biblioteca da Faculdade da Alta Paulista: Fundamentos em fisioterapia; Princípios da drenagem linfática.

O estudo teve somente pesquisas literárias publicadas a partir do ano 1999 até o ano 2017, no idioma português.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi realizada uma pesquisa no site da biblioteca eletrônica *Scientific*

*Electronic Library Online (SCIELO)* com a palavra-chave gestante, apareceram cento e vinte e cinco artigos, sendo utilizado apenas dois. Com a palavra-chave gravidez, na revista eletrônica PUCRS, apareceram sete artigos, mas foi utilizado apenas um. No site da revista eletrônica *Essentia*, com a palavra-chave gestante, foi pesquisado e apareceram dois artigos, sendo utilizado apenas um. Já na revista eletrônica de publicações acadêmicas da Uniceub, foi encontrado com a mesma palavra-chave e apareceram três artigos, sendo utilizado apenas um. No site eletrônico Belezain, foi encontrado um artigo sem uso de palavra chave que fala sobre o tema. No site da universidade de vassouras, com a palavra-chave tratamento, apareceram 45 artigos, foi utilizado apenas um. Com a palavra-chave pós-parto no site da biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* apareceram 863 artigos relacionados, mas foi selecionado apenas um para pesquisa. Na revista eletrônica *Revista Brasileira de Terapia e Saúde*, sem uso de palavras-chave.

Ao todo foram utilizados nove artigos e os livros: *Fundamentos em fisioterapia*; *Princípios da drenagem linfática*.

De acordo com os estudos realizados, os autores UASAKI (2010); ZANINI; PASCHOAL (2004), relatam sobre as alterações que ocorrem no corpo da mulher durante a gestação, eles corroboram com todos os outros autores, porém, é o único que ressalta que as manchas pigmentares são as mais frequentes.

Essas modificações fazem com que as mulheres procurem por tratamentos estéticos, visando melhorar a aparência que essa fase da vida traz para elas (ZUCCO; VAILAT, 2005). Os autores ALVEZ et al., (2005); MIOT et al., (2009), validam a visão dos autores citados anteriormente, pois relatam que as gestantes ficam com baixa autoestima, interferindo na sua vida profissional e pessoal.

Alguns estudos realizados pelos autores FIGUEIRÓ et al. (2008); BOLANCA et al. (2008); KATSAMBAS; ANTONIO (1995); PURIM; LEITE (2010), relatam que para prevenir as manchas pigmentares, temos que manter e tomar medidas de fotoproteção, como: passar protetor solar meia hora antes de exposição ao sol e reaplicar sempre que necessário, cobrir a pele e evitar exposição sob radiações, evitar exposição ao sol das 10 às 16 horas. COUTINHO et al. (2012) relatam que, depois da gravidez, pode ocorrer uma diminuição da hiperpigmentação da pele,

por esse motivo, alguns médicos preferem esperar o desmame para realizar tratamento, mas outros profissionais começam o tratamento com substâncias clareadoras.

Oliveira (2010) relata que ocorre uma retenção hídrica nas gestantes, aumentando o volume entre 30% a 50%. Os autores ZUGAIB; KAHHALE (1995) corroboram com Oliveira (2010), pois ambos afirmam que ocorre o edema pelo excesso de líquido nos tecidos. Porter (2005) relata que para melhorar e prevenir o edema pode ser utilizada a técnica de drenagem linfática manual, técnicas de controle da dor, exercícios, orientações, reeducação muscular, aconselhamento, postura e disfunções articulares.

Segundo os autores GUIRRO (2004); BORGES (2010); MILANI et al. (2006), as estrias na pele também podem ocorrer nessa fase, e os autores ADDOR et al. (2010) complementam o estudo, relatando que a estria pode estar associada ao ganho de peso, faixa etária e alguma predisposição genética. Lopes et al. (2015), relatam que o tratamento estético para essa disfunção, sempre foi muito questionado, pois na teoria o tecido elástico não se regenera, mas existem alguns estudos que mostraram ótimos resultados, como dermoabrasão, ácido e corrente galvânica.

Os estudos de BORGES (2010); KISNER et al. (2005) complementam os estudos dos autores RETT et al. (2009); TOMPSON et al. (1994), relatando que a flacidez também é uma disfunção estética que pode ocorrer durante a gestação, pois nessa fase ocorre um afastamento dos músculos abdominais, denominada como diástase do músculo reto abdominal, a diástase ocorre pelo desenvolvimento do útero, dividindo o músculo ao meio e causando uma atrofia do tecido, deixando as fibras de colágeno e elastina enfraquecidas. Os autores MÊNE et al. (2000); KANG et al. (1996); MILANI et al. (2006) complementam os estudos de tratamento de GUIRRO; GUIRRO (2002), relatam que o objetivo do tratamento é resgatar a tensão perdida, aplicando métodos que fazem parte do dia a dia do fisioterapeuta, como: cinesioterapia, peelings químicos com ácido glicólico e eletroterapia.

MESQUITA et al. (1999) corroboram com GUIRRO; GUIRRO (2002), pois relatam que o trabalho do fisioterapeuta no pós-parto imediato pretende melhorar a

tonicidade dos músculos abdominais e pélvicos, e orientar as mulheres sobre como é importante os exercícios neste período e retornar para atendimento.

A autora VASCONCELOS (2015) relata através de estudos e avaliação clínica que a acne pode acometer gestantes pelas alterações hormonais, e que mulheres que não tiveram acne antes da gravidez, podem desenvolver nesse período, e as que tiveram, podem melhorar. TACANI; CAMPOS (2004) complementam os estudos, dizendo que a fisioterapia dermato-funcional tem como objetivo melhorar a qualidade de vida do paciente, recuperando o estado estético, físico e funcional das modificações que acontecem pela desordem musculoesqueléticos e edocrinometabólicos, buscando o tratamento e a prevenção das modificações patológicas.

## 5. CONCLUSÃO

Conclui-se que as disfunções estéticas causadas pelas alterações que ocorrem, durante o período gestacional, podem gerar um desconforto muito grande para a mulher, devido a sua aparência, e através da fisioterapia dermato-funcional, podem ser realizadas orientações, tratamentos e prevenção dessas disfunções.

**ABSTRACT:** During the gestational period various changes occur in the body, causing aesthetic changes, which worries women. **OBJECTIVE:** The present work aims to inform the reader how dermato-functional physiotherapy prevents aesthetic dysfunctions during pregnancy, and how it treats these dysfunctions. **METHODOLOGY:** It was used to carry out these work electronic bibliographic studies, by articles published in the site scielo, google academic and some books recently launched. **RESULTS:** In the research carried out with the exclusion criteria, 9 articles and 2 books were used. **CONCLUSION:** The research shows that aesthetic disorders in pregnancy can be prevented and treated by techniques of dermato-functional physiotherapy.

**KEYWORDS:** Pregnant; Pregnancy; Gestation; Treatment; Post childbirth.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADDOR, F.S. et al. *Pregnancy and predisposition to striae: correlation with the skin's biomechanical properties. Surgical and Cosmetical Dermatology*. Rio de Janeiro. v. 2, n. 4, 253-256, 2010.

ALVES, G.F; NOGUEIRA, L.S.C; VARELLA, T.N.C. *Dermatologia e gestação. Anais Brasileiro de Dermatologia*. v. 80, n. 2, 86-179, 2005.

BOLANCA, I.; BOLANCA, Z.; KUNAK, K.; VUKOVIC, A.; TUCKAR, N.; HERMAN, R., et al. *Chloasma-the mask of pregnancy. Collegium Antropologicum*. v. 32, n. 2, 139-41, 2008.

BORGES, F.S. *Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas*. 2 Ed. São Paulo: Phort, 2010.

BORGES, F.S.; VALENTIN, E.C. *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*. v. 1, n. 1, 2009.

CARNEIRO, S.C.S. *Pele na gestação. Revista Brasileira de Reumatologia*. v. 45 n. 3, 52- 145, 2005.

COUTINHO, G.S.; FILHO, I.V.; BARROS, L. C.; MARINHO, H.T.; PIRES, R.C.R.; PACKER, J.F. *Prescrição de produtos dermocosméticos durante a gravidez. Revista Ciencia e Saúde*. v. 5, n. 1, 16-25, 2012.

FIGUEIRÓ, T.L.M; FIGUEIRÓ-FILHO, E.A; COELHO, L.R; *Pele e Gestação: aspectos atuais dos tratamentos e drogas comumente utilizados – Parte I. Feminina*. v. 36, n. 8, 511- 21, 2008.

GUIRRO, E.; GURRO, R. *Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias*. Ed. 3. São Paulo: Manole, 2002.

GUIRRO, E.C.O.; GUIRRO, R.R.J. *Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias* 3. Ed. São Paulo: manole, 2004.

KANG, S.; KIM K.J.; GRIFFITHS, C.E.M, WONG, T. Y.; TALWAR, H.S.; FISHER, G.J.; et al. *Topical tretinoin (retinoic acid) improves early stretch marks. Arch Dermatol*. v. 132, 26-519, 1996.

KATSAMBAS, A.; ANTONIOU, C. *Melasma. Classification and treatment. Jornal da Academia Europeia de Dermatologia e Venereologia*. v. 4, n. 3, 217-23, 1995.

LOPES, D.S.; VIEIRA, C.L.J.; TRAJANO, E.T.L. *Aplicação da microcorrente galvânica no tratamento das estrias rubras pós-gestação: relato de caso. Revista*

de saúde. v. 6, n. 2, 31- 34, 2015.

MESQUITA, L.A.; MACHADO, A.V.; ANDRADE, A.V. Fisioterapia para Redução da Diástase dos Músculos Retos Abdominais no Pós-Parto. Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia. v. 21, n. 5. 267-272, 1999.

MILANI, G.B.; JOÃO, A.M.A.; FARAH, E. A. Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura. Revista fisioterapia e pesquisa. v. 13, n. 1, 37-43, 2006.

MIOT, L.D.B; MIOT, H.A; SILVA, M.G; MARQUES, M.E.A. Fisiopatologia do melasma. Anais Brasileiro de Dermatologia. v. 84, n. 6, 623-35, 2009

MOREIRA J.A.R.; GIUSTI, H.H.K.D. A fisioterapia dermatofuncional no tratamento de estrias: Revisão de literatura. Revista Científica da UNIARARAS. v. 1, n. 2, 22-23, 2013.

OLIVEIRA, N. Drenagem linfática manual aplicada em gestante. Fisioterapia escola de massoterapia e terapias naturais LTDA. Santa Catarina: Florianópolis, 2010.

POLDEN, M. M. J. Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia. 7. Ed, São Paulo: Santos, 2005.

PORTER, S. Fisioterapia de Tidy. 13. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

RETT, M.T.; ARAÚJO, F.R.; ROCHA, I.; SILVA, R.A. Diástase dos músculos retoabdominais no puerpério imediato de primíperas e múltíperas após parto vaginal. Revista Fisioterapia e Pesquisa. São Paulo. v. 19, n. 3, 2009.

TACANI, R.E.; CAMPOS, S.M.P. A fisioterapia, o profissional fisioterapeuta e seu papel em estética: perspectivas históricas e atuais. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. v. 2, n. 4, 46-49, 2004.

THOMPSON, A.; SKINNER, A.; PIERCY, J. Fisioterapia de Tidy. Cap. 25, São Paulo: Santos, 382-395, 1994.

URASAKI, M.B.P; Alterações fisiológicas da pele percebidas por gestantes e assistidas em serviços públicos de saúde. Acta Paulista de enfermagem. v. 23, n. 4, 519-25, 2010.

VASCONCELOS, M.G. Princípios de drenagem linfática. São Paulo: Erica, 2015.

ZANINI, M; PASCOAL, L. H. C. Dermatoses gestacionais. Medicina Cutânea Ibero-Latino- Americano. v. 32, n.4, 139-50, 2004.

ZUCCO, F; VAILAT, K. A atuação da fisioterapia dermatofuncional em gestantes associada a recomendações nutricionais, 2005. Fisioweb. Disponível em: <http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/alternativa/dermat>



**FACULDADE DA ALTA PAULISTA**



o\_gesta ntes.htm . Acesso em 12/11/2018.

ZUGAIB, M.; KAHHALE, S. Síndromes Hipertensivas na gravidez. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.