

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

TATIANE FANTINELLI

DISFUNÇÕES ESTÉTICAS DURANTE A GRAVIDEZ E A ATUAÇÃO DA
FISIOTERAPIA

BAURU
2019

TATIANE FANTINELLI

DISFUNÇÕES ESTÉTICAS DURANTE A GRAVIDEZ E A ATUAÇÃO DA
FISIOTERAPIA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos
requisitos para obtenção do título
de bacharel em Fisioterapia -
Universidade do Sagrado Coração.

Orientadora: Prof^a Dra. Marta
Helena Souza De Conti.

BAURU
2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de
acordo com ISBD

Fantinelli, Tatiane

F216d

Disfunções estéticas durante a gravidez e a atuação da fisioterapia / Tatiane Fantinelli. -- 2019.

31f.

Orientadora: Prof.^a Dra. Marta Helena Souza De Conti

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

1. Gestação. 2. Estética. 3. Fisioterapia. 4. Celulite. I. Conti, Marta Helena Souza de. II. Título.

Elaborado por Lidyane Silva Lima - CRB-8/9602

TATIANE FANTINELLI

DISFUNÇÕES ESTÉTICAS DURANTE A GRAVIDEZ E A ATUAÇÃO DA
FISIOTERAPIA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do título de bacharel em
Fisioterapia - Universidade do Sagrado
Coração.

Aprovado em: ___/___/___.

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Marta Helena Souza De Conti (Orientadora)
Universidade do Sagrado Coração

Prof.^a Dra. Gabriela Marini Prata
Universidade do Sagrado Coração

Dedico esse trabalho aos meus pais Sérgio e Cristiane, que todos os dias me deram forças para superar as dificuldades e persistir no sonho de fazer faculdade. Obrigado por fazerem o possível e o impossível por mim, com todo amor do mundo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente á Deus, que me deu força para concluir esse trabalho.

Agradeço aos meus pais Sérgio e Cristiane e ao meu irmão Sérgio Jr, que mesmo longe, me incentivaram e apoiaram em todos esses anos de faculdade.

As minhas amigas em particular, Bárbara e Camila, e ao meu namorado Lucas, que sempre estiveram ao meu lado, e a Profª Dra Marta Helena Souza De Conti, pela orientação e seu grande desprendimento em ajudar-nos.

Enfim, agradeço a todos que fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

“Sonhos determinam o que você quer.
Ação determina o que você conquista.”

(NOVAK)

RESUMO

Introdução: A gravidez leva às diversas alterações em nível estético, que por muitas vezes, atingem diretamente a autoestima da gestante e envolve as adaptações decorrentes das alterações hormonais. Algumas das intercorrências como edema, estrias, acne e a lipodistrofia ginóide (celulite). A Fisioterapia Dermatofuncional ganhou destaque no mercado de trabalho, pois, pode promover melhora nesses aspectos, com os procedimentos estéticos adequados para cada uma das disfunções relacionadas. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar as disfunções estéticas nas gestantes e as possíveis contribuições da fisioterapia. **Método:** Estudo retrospectivo, com gestantes participantes do projeto de extensão Gestação, vida e saúde, da Universidade do Sagrado Coração. O processo de amostragem se deu por meio de demanda espontânea, incluindo gestantes saudáveis, de 18 a 40 anos e primigestas e excluindo mulheres que não participarem do início ao final dos encontros do projeto. A coleta foi realizada com prontuários das gestantes, do período de 2015 à 2018. Foram utilizados os dados relacionados aos aspectos sociodemográficos; e às alterações estéticas durante a gestação. **Resultados:** Verificou-se que a maioria das gestantes apresentaram disfunções estéticas como presença de acne (66%) e estrias (52,63%). Notou-se também que a atuação da fisioterapia é limitada em relação a aplicação de equipamentos eletrotermoterápicos e no uso de produtos químicos em gestantes. **Conclusão:** As disfunções estéticas durante a gestação mais encontradas são a acne e a estria. A atuação da fisioterapia tem enfoque na promoção da saúde da gestante, com orientações de fotoproteção, cuidados com a hidratação da pele e massoterapia.

Palavras-chaves: Gestação. Estética. Fisioterapia. Celulite.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy leads to various changes at the aesthetic level, which often directly affect the pregnant woman's self-esteem and involves the adaptations resulting from hormonal changes. Some of the complications such as edema, stretch marks, acne and gynoid lipodystrophy (cellulitis). Dermatofunctional physiotherapy has gained prominence in the job market, as it can promote improvement in these aspects, with appropriate aesthetic procedures for each of the related dysfunctions.

Objective: The aim of this study was to verify the aesthetic manifestations in pregnant women and the possible contributions of physical therapy.

Method: Retrospective study with pregnant women participating in the extension project Pregnancy, life and health, University of the Sacred Heart. The sampling process took place through spontaneous demand, including healthy pregnant women, 18 to 40 years old and first born and excluding women who did not participate in the beginning of the project meetings. The collection was performed with medical records of pregnant women, from 2015 to 2018. Data related to sociodemographic aspects were used; and aesthetic changes during pregnancy.

Results: It was found that most pregnant women had aesthetic manifestations such as acne (66%) and stretch marks (52.63%). It was also noted that the performance of physical therapy is limited in relation to the application of electrotherapeutic equipment and the use of chemicals in pregnant women.

Conclusion: The most commonly found aesthetic dysfunctions during pregnancy are acne and stria. Physical therapy focuses on the health promotion of pregnant women, with photoprotection guidelines, skin hydration care and massage therapy.

Key words: Pregnancy. Esthetics. Physical Therapy Specialty. Cellulite.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	OBJETIVO	11
3	MÉTODO	12
3.1	Tipo de estudo	13
3.2	Área do estudo	13
3.3	Processo de amostragem	13
3.4	Participantes	13
3.5	Procedimento de coleta de dados	13
3.5.1	Instrumentos	13
3.5.2	Variáveis.....	14
3.5.2.1	Para caracterização dos indivíduos.....	14
3.6	Análise dos Dados.....	15
4	RESULTADOS	16
5	DISCUSSÃO	22
6	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS	25
	ANEXO 1 Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos	28
	APÊNDICE 1 Questionário Gestante	
30		

1 INTRODUÇÃO

Atualmente a Fisioterapia Dermatofuncional está em evidência e isso deve-se ao fato de mulheres buscarem constantemente mudanças físicas e psicológicas com a ajuda de procedimentos estéticos. Esses procedimentos atingem diversos públicos, incluindo o foco deste trabalho: gestantes. A gravidez é uma experiência que envolve muitas adaptações no corpo feminino onde a principal é a alteração hormonal (JERÔNIMO; JERÔNIMO; DE CONTI, 2018).

Durante as fases do ciclo gestacional, ocorrem o aumento de diversos hormônios, destacando-se progesterona, estrogênio, prolactina e Beta HCG (gonadotrofina coriônica humana). A progesterona é responsável por controlar a quantidade de nutrientes armazenados no endométrio e complementar os efeitos do estrogênio sobre as mamas. O estrogênio tem como função proliferação da musculatura uterina e promover o aumento das mamas. A prolactina se encarrega pela produção do leite pelas glândulas mamárias e o Beta HCG mantém o corpo lúteo e estimula a produção de esteroides (JERÔNIMO; JERÔNIMO; DE CONTI, 2018).

As alterações psicológicas começam com a preocupação das modificações corporais (envolvendo a autoestima da gestante), a expectativa pós parto (temor de não atingir a forma física de antes), a ansiedade e a sensibilidade emocional. Essas disfunções colaboram para a diminuição da auto estima da gestante, podendo acarretar a problemas maiores como a depressão (MELO; LIMA, 2000).

Além das alterações hormonais, os aspectos dermatológicos, biomecânicos e psicológicos sofrem ação durante a gravidez. As mudanças dermatológicas mais recorrentes citadas nas pesquisas são edema, estrias, acne e o fibro edema gilóide, também conhecido como celulite (JERÔNIMO; JERÔNIMO; DE CONTI, 2018).

O edema gestacional é o excesso de líquido nos tecidos, que vem como resultado do desequilíbrio entre o aporte líquido retirado dos capilares sanguíneos pela filtração e a drenagem do líquido. Alguns fatores contribuem para o aparecimento do edema gestacional como, o aumento da permeabilidade e da pressão capilar; hipoproteinemia, ou seja, a queda de proteína no sangue; compressão das válvulas venosas e alterações nos níveis hormonais (SILVA; BRONGHOLI, 2012).

Dentre essas alterações dermatológicas, se caracteriza o melasma, definido como uma hipermelanose comum, qualificada por apresentar manchas acastanhadas, de contornos irregulares, em áreas expostas ao sol. Apesar de ser uma condição benigna, esta pode ser esteticamente significativa e abalar o emocional (KRAUS; LEMOS, 2019)

O melasma pode ser prevenido com a diminuição à exposição solar excessiva e com a utilização dos filtros solares. A proteção artificial se faz com a utilização de roupas e objetos que ajudam a não se expor ao sol, por exemplo, boné, guarda-sol e sombrinha. Além disso, o uso de foto protetores durante a gravidez e de grande importância na prevenção da hiperpigmentação facial (FIGUEIRO; FILHO; COELHO, 2008).

Estrias são cicatrizes cutâneas que se formam quando há perda de fibras elásticas e colágenas, com isso ocorre a alteração na estrutura do tecido conjuntivo, normalmente causada por um estiramento da pele. As cicatrizes são formadas por conta da diminuição da espessura da derme e da epiderme (MAIA *et al.*, 2009).

A acne ocorre devido ao acúmulo do óleo produzido pelas glândulas sebáceas que não foi eliminado pelos poros, com isso obstrui os folículos e que, em conjunto com micro-organismos, gera um processo inflamatório local que pode resultar em marcas e cicatrizes (ARAUJO; KAMMERS; GINÇALVES, 2017).

O excesso de pelo é frequente, em mulheres que já possuíam uma grande pilificação antes da gestação, mais presente na face e nos braços. A etiologia é, provavelmente, hormonal. Normalmente, reduz em até seis meses após a gravidez e não necessita de tratamento específico (URASAKI, 2010).

O eflúvio telógeno, ou seja, a perda de cabelos após a gestação, pode ocorrer até um ano. É uma condição reversível, entretanto, pode levar à alterações emocionais importantes na mulher durante o puerpério (URASAKI, 2010).

De acordo com essas disfunções estéticas, durante a gestação, o papel do tecnólogo em estética e cosmética e do fisioterapeuta em conjunto é de extrema importância, devido aos seus conhecimentos e habilidades. Estes profissionais são capazes de dar orientação a gestante do autocuidado com a pele e a importância do uso do protetor solar, por exemplo, para prevenir distúrbios que modificam a aparência da pele, e prezar o tratamento sem gerar risco a saúde da mãe e a do bebê (JERÔNIMO; JERÔNIMO; DE CONTI, 2018).

Os recursos utilizados pela fisioterapia dermatofuncional para o tratamento destas alterações incluem drenagem linfática manual, limpeza de pele e orientações de fotoproteção. No entanto, as características do período gestacional, apesar de não serem patológicas, exigem cuidados do fisioterapeuta ao eleger a conduta, para poder garantir a efetividade do tratamento (ZAMPRONIO; DREHER, 2012).

A realização deste estudo se justifica pelas alterações que ocorrem no corpo da mulher durante a gestação, tais como, edema, estria, celulite dentre outras. Foi possível identificar em diversos estudos, o impacto dessas alterações no autoestima da gestante.

2 OBJETIVO

Verificar as disfunções estéticas nas gestantes e as possíveis contribuições da fisioterapia.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Tratou-se de um estudo retrospectivo, de análise quantitativo, de caráter observacional, com gestantes do projeto de extensão Gestação, vida e saúde, da Universidade do Sagrado Coração, sendo parte integrante de uma grande pesquisa intitulada “Prevalência de morbidades e sua associação com hábitos de vida em gestantes”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Sagrado Coração, sob o protocolo n^o1.079.211 (Anexo 1).

Por se tratar de estudo retrospectivo, com coleta de dados em prontuários, não houve a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma vez, que as participantes já haviam assinado o mesmo, na pesquisa anterior.

3.2 Área do estudo

O Projeto de Extensão “Gestação, Vida e Saúde” (PGVS) é uma parceria da Universidade do Sagrado Coração com a Paróquia Santa Rita, Bauru/SP, desde 2008, que contempla atividades e ações de extensão comuns a vários cursos da área da saúde, descritos abaixo, que prestam assistência nos níveis da promoção, prevenção e reabilitação em situações obstétricas.

Esta ação foi composta de atividades de promoção à saúde, prevenção de disfunções que podem ocorrer na gestação, parto e puerpério. Enfocou atividades educativas para a gestante e a puérpera.

As atividades propostas foram realizadas por estudantes do curso de Fisioterapia, Estética e Cosmética, Nutrição e Biomedicina, permitindo a interdisciplinaridade e promovendo as ações de Programa de Educação para a saúde das gestantes, constituído de palestras sobre temas relacionados à gestação, parto e puerpério, elencados em adaptações corporais nas gestantes, alimentação na gestação, aleitamento materno, cuidados no puerpério e sexualidade durante a gestação. As atividades do projeto são realizadas as quartas feiras, das 14 às 16 horas, alternando-se em ações com as gestantes e reuniões para elaboração do material didático a ser utilizado na Paróquia Santa Rita.

O Programa de Educação para a saúde das gestantes foi realizado no salão da Paróquia Santa Rita, Bauru, e, os procedimentos de preparo do material didático-pedagógico utilizado no projeto com os temas de fisioterapia, nutrição, estética e biomedicina são realizados na Clínica de Fisioterapia da USC – Bauru, sob supervisão direta da docente responsável.

3.3 Processo de amostragem

O processo de amostragem se deu por meio de demanda espontânea de gestantes participantes do projeto de extensão.

3.4 Participantes

A amostra foi constituída atendendo aos critérios de inclusão: Gestantes saudáveis, de 18 a 40 anos.

Critérios de não inclusão: mulheres com gestação gemelar ou com patologia associadas.

Foram excluídas mulheres que não participarem do início ao final dos encontros do projeto.

3.5 Procedimento de coleta de dados

A coleta foi realizada por meio dos dados dos prontuários das gestantes, do período de 2015 a 2018. Todas as variáveis foram extraídas dos prontuários das participantes que abordavam os itens a seguir, devidamente contemplados no Apêndice 1. A

3.5.1 Instrumento

Foram utilizados os dados do prontuário relacionado aos itens: a) caracterização dos sujeitos (aspectos sociodemográficos), que tem como base o suporte teórico de outras investigações (BIFF, 2006; MARTARELLO, 2009) e alterações dermatológicas.

3.5.2 Variáveis

3.5.2.1 Para caracterização dos indivíduos.

Os aspectos demográficos foram constituídos por questões fechadas que abrangem a idade (em anos completos), arranjo familiar (casado ou em união consensual, solteiro, separado, viúvo e não respondeu), cor da pele (branca, preta, parda, amarela e indígena).

Os aspectos socioeconômicos foram investigados pela escolaridade (em anos de estudo) e renda, definido a partir do Critério de Classificação Econômica Brasil (Associação Nacional de Empresas de Pesquisa) que estima o poder de compra das pessoas e famílias urbanas (BRASIL, 2015).

Para as variáveis relacionadas às manifestações estéticas, a coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado pelas estudantes do último ano do curso de Estética e Cosmética, da Universidade do Sagrado Coração, contendo questões fechadas e abertas sobre as principais disfunções que ocorrem durante o período gestacional e sobre os cuidados com a pele e com a saúde, principalmente em relação à exposição solar e uso de fotoproteção, que foi aplicado no início dos encontros do PGVS. Foram excluídos os questionários que não estavam totalmente preenchidos.

Para verificar a atuação da fisioterapia nas manifestações estéticas realizou-se um levantamento bibliográfico sobre os procedimentos realizados por fisioterapeutas. O levantamento foi realizado nas bases de dados *Lilacs*, *Medline*, *Pepsic*, *Pumed*, *Scielo*, *BVS* e Portal Capes. Foram utilizados os seguintes descritores: Inclusão. Alterações dermatológicas, fisioterapia, alterações estéticas, gestação, cuidados com a pele. Estabeleceu-se o período dos últimos cinco anos (2014 a 2019), para levantamento bibliográfico e estabelecidos como critério de inclusão e exclusão dos estudos. Após o levantamento de artigos disponibilizados na internet, escolhidos a partir de uma análise antecipada das sínteses apresentadas que seguiram os seguintes critérios: priorização de artigos escritos em Língua portuguesa, confiabilidade dos sites, referencial teórico compatível com o tema e voltado para as manifestações estéticas em gestantes.

3.6 Análise dos Dados

Os dados foram inseridos na planilha EXCEL e após a análise estatística com média e desvio padrão, além de distribuição de frequências relativas e absolutas. Os resultados foram apresentados em forma de gráficos e tabelas.

4 RESULTADOS

Foram analisados os prontuários de 38 gestantes. Os aspectos sociodemográficos identificou que 46,9% das gestantes eram brancas, com união estável (57,7%), com oito anos de escolaridade (51%), em relação as atividades laborais observou-se que as 55,3% (21) dos participantes exerciam atividades do lar e 44,7% (17) tinham atividades fora do lar.

A tabela 1 engloba amostras referentes aos dados pessoais das gestantes participantes. Os dados pessoais e antropométricos mostraram média de idade $25,84 \pm 7,34$ anos, peso de $74,51 \pm 18,14$ kg, altura de $1,63 \pm 0,08$ m e IMC de $28 \pm 6,24$ kg/m².

Tabela 1- Dados pessoais das gestantes participantes

Variáveis	M	dp
Idade	25,84	7,34
Peso	74,51	18,14
Altura	1,63	0,08
IMC	28	6,24

Fonte: Elaborada pela autora

Os dados encontrados na tabela 2 relacionados as manifestações estéticas presentes nas participantes, em sua maioria, mostrou fototipo normal (42,1%), sem presença de discromias (60,53%), presença de acne (66%), presença de estrias (52,63%), sem alteração de pelos (66%) e sem queda de cabelo (52,63%).

Tabela 2- Distribuição das gestantes quanto as manifestações estéticas

Variáveis	Absoluta	Relativa (%)
FOTOTIPO		
Normal	16	42,1
Oleoso	13	34,2
Seca	6	15,8
Mista	3	7,9
DISCROMIAS		
Sim	15	39,5
Não	23	60,5
ACNE		
Sim	25	65,8
Não	12	31,6
ESTRIAS		
Sim	20	52,6
Não	18	47,4
PELOS		
Sim	13	34,2
Não	25	65,8
QUEDA DE CABELO		
Sim	18	47,4
Não	20	52,6

Fonte: Elaborada pela autora

Na tabela 3 encontram dados relacionados aos cuidados com a pele das participantes, em sua maioria, mostrou utilizar cosméticos (63,2%), tem grande exposição ao sol (68,4%), não utilizam filtro solar (68,4%), em relação a quantidade de vezes/dia (47,4%) não responderam.

Tabela 3- Cuidados com a pele relatado pelas gestantes participantes.

Variáveis	Absoluta	Relativa (%)
COSMÉTICOS		
Sim	24	63,2
Não	14	36,8
EXPOSIÇÃO AO SOL		
Sim	26	68,4
Não	12	31,6
FILTRO SOLAR		
Sim	12	31,6
Não	26	68,4
QUANTAS VEZES/DIA		
1 a 2	5	13,1
3 a 4	4	10,5
5 a 6	1	2,6
Não respondeu	18	47,4

Fonte: Elaborada pela autora

Em relação ao levantamento bibliográfico sobre a atuação da fisioterapia nas manifestações estéticas foram encontrados 33 estudos. Destes, 27 foram excluídos por não apresentarem todos os dados que seriam elencados no quadro baixo. Portanto, seis estudos foram analisados e resultaram em dados muito semelhantes. A maior parte dos autores são unânimes em relatar técnicas de drenagem linfática manual para os edemas na gestação. Os melasmas são tratados com *peeling* químico (com cuidados devidos na utilização de composições químicas fortes para as gestantes) e massoterapia para celulite e estrias, como mostra o quadro 1.

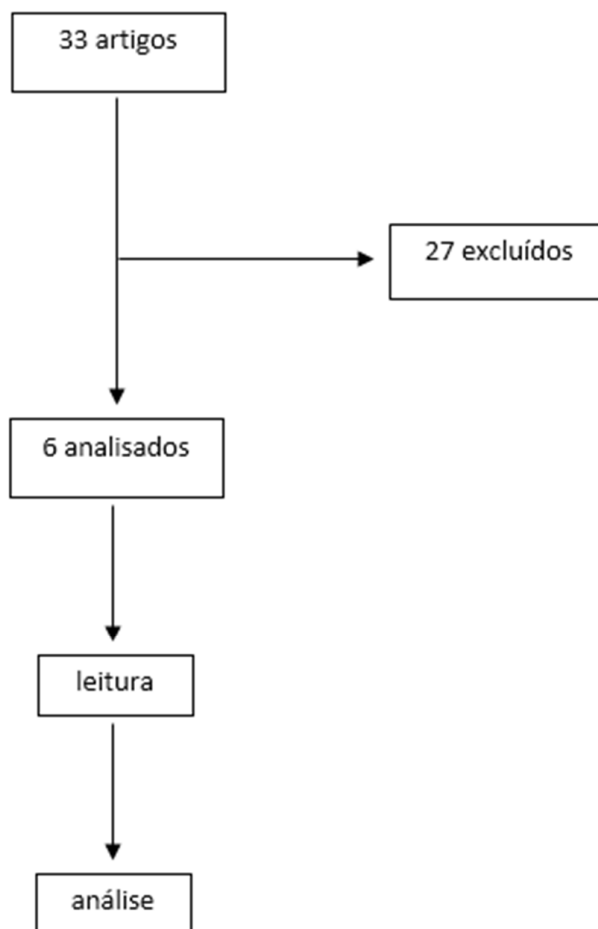


Figura 1. Fluxograma representando sequência metodológica utilizada para o levantamento bibliográfico.

Quadro 1. Estudos selecionados referente a contribuição da fisioterapia nas disfunções estéticas em gestantes.

ESTUDO	AUTOR/A NO	FONTE	OBJETIVO	DISFUNÇÕES ESTÉTICAS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Atuação da fisioterapia dermatofuncional das disfunções estéticas decorrentes da gravidez	Zamproni, Franciele Pereira Castro/2012	http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/498	Averiguar as alterações próprias da gravidez, responsáveis pelas modificações estéticas, e verificar as possibilidades de atuação da fisioterapia dermatofuncional nestas disfunções durante a gestação.	Edema, melasma, acne, estrias, varizes	As modificações podem aumentar o risco de formação de estrias, edema, celulite (fibroedema gelóide), varizes, ganho de peso, formação de melasma e acne, o que repercute na aparência da futura mãe.	A fisioterapia dermatofuncional possui recursos eficazes para combater essas perturbações estéticas, contudo alguns destes são contra-indicados durante a gravidez por poder acarretar riscos a mãe e ao concepto.
A importância dos cuidados estéticos na gravidez e pós-parto	FRIELINK et al., 2015	https://home.uni-cruz.edu.br/seminario/anais/anais-2015	Verificar os principais problemas estéticos enfrentados pelas gestantes, e suas possíveis causas	Edema, melasma, acne, estrias, varizes	Peeling químico (FIGUEIRÓ, FIGUEIRÓ, COELHO, 2008) Peeling físico: (ALAM, 2012) Drenagem linfática: (FROES, 2013)- Massagens: (KEDE; SABATOCIVH, 2010).	O planejamento do tratamento para a gestante deve ser cuidadoso, sendo fundamental conhecer as técnicas e as alterações fisiológicas esperadas para o período gestacional para que os procedimentos sejam realizados com eficácia e segurança
Intervenção da fisioterapia dermatofuncional em gestantes	Moura, Cordeiro, 2018	Revista Científica Univiçosa - Volume 10 - n. 1 - Viçosa-MG - JAN/DEZ 20	Ressaltar os tratamentos usados na especialidade fisioterápica dermatofuncional, seguros para as gestantes.	Ganho de peso, retenção hídrica, acúmulo de gordura, alterações vasculares e dermatológicas.	Drenagem-Linfática	Aplicação da técnica de drenagem linfática realizada de maneira correta pelo profissional que leve em conta o estado gravídico e seja atento as contraindicações da técnica pode trazer muitos benefícios para as gestantes, sendo muito eficaz por aliviar dores, reduzir

						edema e proporcionar relaxamento por ser extremamente agradável.
Gravidez e predisposição para aparecimento de estrias cutâneas	Souza, Paula, Sobrinho	Universitas: Ciências da Saúde, Brasília, v. 14, n. 1, p. 41-52, jan./jun. 2016	Descrever os principais fatores associados ao surgimento das estrias de distensão e revisar as possibilidades de tratamento preconizadas na literatura para estrias recentes e antigas.	Estria atrófica cutânea	Limpeza de pele com produtos hipoalergênicos, hidratação cutânea, cremes hidratantes para a pele, peeling de argila ou de cristal com esfoliação cutânea leve, microagulhamento (dermaroller), drenagem linfática manual a partir do segundo trimestre de gestação e massagem relaxante.	Os tratamentos com lasers e radiofrequência podem diminuir o tamanho das estrias e melhorar a sua aparência
Fisioterapia no tratamento das disfunções estéticas corporais – revisão de literatura	MOTA; FILONI, FITZ, 2012	MTP&RehabJournal2014, 12:979-1012.	Revisar as técnicas fisioterapêuticas utilizadas para o tratamento das disfunções estéticas corporais por meio de uma revisão de literatura	Gordura localizada, celulite	Não relata tratamentos em gestantes	Técnicas fisioterapêuticas abordadas nos estudos incluídos são eficazes, seguras e bem toleradas para gordura localizada, além de ajudar na redução do FEG. Não refere tratamento em gestantes.
Estudo comparativo entre a drenagem linfática manual e atividade física em mulheres no terceiro trimestre de gestação	Fonseca et al., 2009	Fisioterapia Ser, vol. 4, nº 4, 2009	Revisar as alterações fisiológicas ocorridas durante a gestação, comparou os benefícios da drenagem linfática manual e atividade física em gestante e verificou a eficácia destas técnicas em mulheres que se encontram no terceiro trimestre de gestação.	Edemas, cloasmas, gorduras localizadas, pelos, ganho de peso.	Drenagem linfática manual e atividade física, conjunta ou isolada, nestas mulheres destacam-se: melhora da circulação, alívio da dor, diminuição de edemas, melhora da postura, melhora da auto-estima, diminuição de ganho de peso corporal extra, melhor disposição e relaxamento	prática da atividade física junto com a drenagem linfática manual promove maiores benefícios a saúde materna e fetal do que se aplicadas isoladamente.

5 DISCUSSÃO

O presente estudo realizou uma pesquisa sobre as principais disfunções estéticas, que ocorrem durante a gestação e os recursos fisioterapêuticos mais adequados para o tratamento das mesmas.

No levantamento bibliográfico realizado neste estudo evidenciou que a DLM é uma técnica de massagem superficial realizada em gestantes Zampronio; Dreher (2012). Em pesquisa realizada por Silva; Mejia, (2013) justifica o uso de tal recurso pois relata que a DLM segue as vias linfáticas do organismo possibilitando o escoamento dos líquidos excedentes do interior das células, mantendo um balanceamento hídrico no interstício celular e levando à eliminação de resíduos originários do metabolismo celular. A drenagem pode ser realizada o auxílio de alguns equipamentos ou da técnica manual propriamente dita, sendo ela a mais utilizada. Há três principais técnicas para a realização da mesma: Foldi (massagem centrípeta, de proximal para distal), *Leduc* (de distal para proximal com sucessivos movimentos circulares de pressão) e *Vodder* (com a maneira de “empurrar e soltar” promove ação imunitária, pois, aumenta a cultura de linfócitos).

A drenagem linfática manual, promove um melhor funcionamento linfático, facilitação do retorno circulatório, redução do edema e relaxamento corporal e conseqüentemente melhor funcionalidade na realização das atividades de vida diária (SILVA; BRONGHOLI, 2012).

No presente estudo foi notável a presença de melasma em gestantes, que corrobora com os achados de Figueiro; Filho; Coelho (2008). Os autores também ressaltam que o melasma, pode ser prevenido com a utilização de filtros solares potentes e impedindo a exposição solar excessiva. O tratamento é possível com o uso de despigmentantes (o mais efetivo é a hidroquinona) locais, que, não são contra-indicados durante o período gestacional.

De acordo com os resultados desse estudo a acne gestacional também é comum. Dados semelhantes foram encontrados no artigo de Figueiro; Filho; Coelho (2008) que explica o aparecimento da acne gestacional e diz que seu tratamento é limitado, pois, durante esse período, poucos fármacos podem ser utilizados, portanto, é de extrema

importância principalmente, a criação dos hábitos de cuidados com a pele, se houver necessidade fazer uso de antibiótico tópico após prescrição médica.

Uma revisão literária realizada encontrou três princípios ativos não contra-indicados durante a gestação sendo eles: peróxido de benzoíla, eritromicina e a clindamicina (ARAUJO; KAMMERS; GONÇALVES, 2017).

A maioria das participantes do presente estudo apresentaram estrias. De acordo com Figueiro; Filho; Coelho (2008) as estrias podem ser prevenidas durante a gestação com a utilização de hidratantes e óleos como modo de auxiliar na manutenção/melhora da elasticidade da pele que sofre um estiramento grande durante esse período, além disso, é imprescindível o cuidado com o ganho de peso para a prevenção do aparecimento delas.

A maior parte das integrantes não relataram excesso de pelo. Dados encontrados em um estudo de urasaki (2010) diz que o excesso de pelo na mulher é frequente, em mulheres que já possuíam grande pilificação antes da gestação, sendo mais comum na face e nos braços. A etiologia é, possivelmente, hormonal. Na maioria das vezes, regride em até seis meses, após a gestação e não necessita de tratamento exclusivo.

Segundo urasaki (2010) logo após o parto, ocorre o eflúvio telógeno, ou seja, aumento da queda de cabelo diária, que é mais comum no sexo feminino. A queda de cabelo é reversível, mas pode provocar alterações psicológicas na gestante.

Aponta-se como limitação do estudo a dificuldade em encontrar artigos científicos publicados em periódicos indexados sobre os tema atuação da fisioterapia nas disfunções estéticas em gestantes.

6 CONCLUSÃO

De acordo com o presente estudo foi possível concluir que as disfunções estéticas durante a gestação mais encontradas são a acne e a estria. Os tratamentos, porém, são limitados, pois, por se tratar de gestantes não é qualquer tipo de produto, medicamento ou procedimento que podem ser utilizados. Dentre as opções possíveis se encontram as orientações aos hábitos de cuidados diários com a derme e a utilização de hidratantes e óleos para manutenção/melhora na elasticidade da pele, drenagem linfática manual para os edemas, filtro solar e *peeling* químico para acnes e melasmas e massoterapia para gordura localizada e estrias.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Laura Silva; KAMMERS, Luana. Princípios ativos seguros para o tratamento da acne durante a gestação: revisão literária. **Tecnologia em Cosmetologia e Estética-Pedra Branca**, 2017. Disponível em: <https://riuni.unisul.br/handle/12345/2192>. Acesso em: 26 set. 2019.

CUNHA, Marisa. Gonzaga, CUNHA, Ana Lucia. Gonzaga, MACHADO, Carlos. A. **Fisiopatologia da lipodistrofia ginoide; Surgical & Cosmetic Dermatology**, vol. 7, num. 2, p. 98-102. Sociedade Brasileira de Dermatologia Rio de Janeiro, Brasil; 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265541072002.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

FIGUEIRÓ, Tamara Lemos Maia; FIGUEIRÓ-FILHO, Ernesto Antonio; COELHO, Lílian Rezende. Pele e gestação: aspectos atuais dos tratamentos e drogas comumente utilizados–Parte I. **Femina**, v. 36, n. 8, p. 511-21, 2008.

FRIELINK et al. A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS ESTÉTICOS NA GRAVIDEZE PÓS-PARTO. **XX Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão**. Unicruz. 2015. Disponível em: <https://home.unicruz.edu.br/seminario/anais/anais-2015>. Acesso em: 22 ago. 2019.

FONSECA et al., Estudo comparativo entre a drenagem linfática manual e atividade física em mulheres no terceiro trimestre de gestação. **Fisioterapia Ser**, vol. 4, nº 4, 2009. Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/30985738/80feda297f20c391bb289271315079f2.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTrauma_raquimedular_perfil_epidemiologic.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191124%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191124T132716Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=7cbf82f9f29cce5d1b35095cd704370b0ac86ada3c2b6c00181145dece6cf0c3#page=13. Acesso em: 25 ago. 2019.

JERÔNIMO, Andréia Cristina Silva; JERÔNIMO, Daniela da Silva; DE CONTI, Marta Helena Souza. Ocorrência de disfunções dermatológicas em gestantes/Occurrence of dermatological dermatology in pregnant. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 304-314, 2018. Disponível em: <http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/938>. Acesso em: 01 mai. 2019

KRAUS, Adrielli Effting; LEMOS, Franciely. Abordagem terapêutica do melasma no período gestacional: Revisão de literatura. **Tecnologia em Cosmetologia e**

Estética-Pedra Branca, 2019. Disponível em:
<https://riuni.unisul.br/handle/12345/7389>. Acesso em: 09 out. 2019.

MAIA Marcus, MARÇON Carolina Reato, RODRIGUES Sarita Bartholomei, AOKI Tsutomu. **Estrias de distensão na gravidez: fatores de risco em primíparas. An Bras Dermatol.** 2009;84(6):599-605. Disponível em:
https://www.researchgate.net/profile/Carolina_Marcon/publication/41623751_Striae_distensae_in_pregnancy_risk_factors_in_primiparous_women/links/55ae2a0708aee079921f1247.pdf. Acesso em: 05 mai. 2019.

MANN, Luana et al. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. **Motriz. Revista de Educação Física. UNESP**, v. 16, n. 3, p. 730-741, 2010. Disponível em:
<http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/3200>. Acesso em: 11 jun. 2019.

MELO, Luciana de Lione; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Mulheres no segundo e terceiro trimestres de gravidez: suas alterações psicológicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 53, n. 1, p. 81-86, 2000. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672000000100010&script=sci_abstract&tling=es. Acesso em: 20 jun. 2019.

MOTA, Jane Guiname Silva; FILONI, Eduardo; FITZ, Fátima Faní. Fisioterapia no tratamento das disfunções estéticas corporais –revisão de literatura. **MTP&RehabJournal.** 2014, 12:979-1012. Disponível em:
<http://www.umc.br/artigoscientificos/art-cient-0076.pdf>. Acesso em: 15 set. 2019.

MOURA, Andréia, CORDEIRO, Kely Rodrigues. Intervenção da fisioterapia dermatofuncional em gestantes. **Revista Científica Univçosa** - Volume 10 - n. 1 - Viçosa-MG - JAN/DEZ 2018. Disponível em:
<https://academico.univçosa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/download/1013/1279>. Acesso em: 13 out. 2019.

PURIM, Kátia. Sheylla. Malta., & AVELAR, Maria. Fernanda. De. Santana. (2012). Fotoproteção, melasma e qualidade de vida em gestantes. **Rev Bras Ginecol Obstet**, 34(5), 228-34. Disponível em:
https://www.researchgate.net/profile/Katia_Purim/publication/224957646_Photoprotection_melasma_and_quality_of_life_in_pregnant_women/links/53eea5c70cf26b9b7dcdd880/Photoprotection-melasma-and-quality-of-life-in-pregnant-women.pdf. Acesso em: 07 nov. 2019.

SILVA, Marises Costa; MEJIA, Dayana Priscila Maia. Gestação: Benefícios da drenagem linfática no terceiro trimestre da gravidez. 2013. Disponível em:
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/43522487/06_-_GestaYyO_BenefYcios_da_drenagem_linfYtica_no_terceiro_trimestre_da_gravidez.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DGestacao_Beneficios_da_drenagem_linfatic.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191124%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191124T133405Z&X-Amz-

Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=a8d67e5058832d9b35f8598616d63c7bde5c2893b042a01295c231c1b1e02b03 Acesso em: 04 mar. 2019.

SILVA, Morgana Duarte; BRONGHOLI, Karina. Drenagem linfática corporal no edema gestacional. **Santa Catarina: Universidade do Sul de Santa Catarina–UNISUL**. Disponível em: <http://www.fisiotb.unisul.br/Tccs/04b/morgana/artigomorganaduarte.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

SOUZA, Aline Rocha; PAULA, Mariene Auxiliadora; ROCHA, Hermínio Maurício Sobrinho. **Pregnancy and predisposition to appearance of cutaneous stretch marks. Universitas: Ciências da Saúde, Brasília**, v. 14, n. 1, p. 41-52, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3209>. Acesso em: 24 de out. 2019.

URASAKI, Maristela Belletti Mutt. Alterações fisiológicas da pele percebidas por gestantes assistidas em serviços públicos de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 519-525, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307023863012.pdf>. Acesso em: 09 out. 2019.

ZAMPRONIO, Franciele Pereira Castro. Atuação da fisioterapia dermato-funcional das disfunções estéticas decorrentes da gravidez. 2012. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/498>. Acesso em: 22 ago. 2019.

Anexo 1. Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos

UNIVERSIDADE DO SAGRADO
CORÇÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MORBIDADES E SUA ASSOCIAÇÃO COM HÁBITOS DE VIDA DAS GESTANTES.

Pesquisador: MARTA HELENA SOUZA DE CONTI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 45194715.0.0000.5502

Instituição Proponente: Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.079.211

Data da Relatoria: 26/05/2015

Apresentação do Projeto:

Estudo transversal de natureza quali-quantitativa, que visa verificar a prevalência de morbidades e sua associação com hábitos de vida em gestantes, com coleta de dados por meio da aplicação de um questionário para caracterização das entrevistadas, com dados obstétricos, desconforto musculoesquelético e de estilo de vida. As participantes são 50 gestantes, de baixo nível sócio econômico, no segundo e terceiro trimestres de gestação de uma população de 200 que participam das atividades do Projeto de Extensão "Gestação, Vida e Saúde" (PGVS) da Universidade Sagrado Coração (USC), realizado em parceria com a Paróquia Santa Rita (PSR), Bauru, SP, no período de 2010 a 2014. Os dados passarão por análise estatística descritiva, assim como frequências absoluta e relativa. Serão realizadas também as associações entre a prevalência de morbidades, as variáveis demográficas, socioeconômicas e dos desconfortos serão realizadas por meio do teste do qui-quadrado ao nível de 5% de significância.

Objetivo da Pesquisa:

Verificar a prevalência de morbidades e sua associação com hábitos de vida das gestantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não apresenta riscos.

Endereço: Pr5-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Bairro: Rua Irmã Arminda Nº 10-50 CEP: 17.011-160
UF: SP Município: BAURU
Telefone: (14)2107-7051 E-mail: prppg@usc.br

Continuação do Parecer: 1.079.211

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Importante estudo, já que seus resultados poderão contribuir para ações que poderão amenizar a prevalência de algumas morbidades decorrentes do processo gravídico puerperal, assim como a redução da morbimortalidade materna.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Presentes e em conformidade com a Resolução CNS 196/96.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sugere-se a aprovação.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BAURU, 26 de Maio de 2015

Assinado por:
Marcos da Cunha Lopes Virmond
(Coordenador)

Endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Bairro: Rua Imã Arinda Nº 10-50 CEP: 17.011-160
UF: SP Município: BAURU
Telefone: (14)2107-7051 E-mail: prppg@usc.br

APÊNDICE 1 QUESTIONÁRIO GESTANTE

Dados pessoais:

Nome:.....
 cor.....Idade:.....data nascimento:.....
 Estado Civil:.....profissão:.....
 Escolaridade.....
 Endereço:.....
 Telefone.....data

Renda: Qual é a renda total por mês das pessoas que moram no seu domicílio, somando a sua e a de todos os outros, considerando todas as fontes, como salários, horas extras, aluguéis, bicos, pensões, aposentadorias, etc? Em Salário Mínimo Nominal - SMN

1	Até 1 SMN)	5	Mais de 20 SMN
2	De 1 a 5 SMN	6	Não Sabe
3	De 5 a 10 SMN	7	Não Respondeu
4	De 10 a 20 SMN		

DADOS OBSTÉTRICOS

Idade gestacional : Peso ATUAL.....Kg Peso Pré
 grávidico:kg Altura..... mIMC:Kg/m²

Número de gestações: () 1 () 2 () 3 () 4

Número de partos: () 1 () 2 () 3 () 4

Abortos() 0 () 1 () 2 () 3 () 4

Tipo de partos () normal () cesárea

Você sabe o que acontece com seu corpo durante a gestação?

() sim () não () somente algumas mudanças no corpo()

Expectativas do futuro parto

() parto normal () cesárea () não sabe

Em qual mês da gestação você percebeu as mudanças? _____meses

Faz acompanhamento com médico? (Pré-natal) () sim () Não

Há quanto tempo faz acompanhamento pré-natal? desde _____meses

Se está fazendo acompanhamento com médico, quais exames foram realizados?
 (sangue, dosagem hormonal)_____

ESTILO DE VIDA

Realizava atividade física antes da gestação? () sim () não () Caminhada
 () academia () outra

Realiza atividade física durante a gestação? () sim () não

Você é ou foi fumante? () sim () Não

Se sim, quanto cigarros fuma ou fumou por dia? _____cigarros/dia

Se sim, quantos anos fuma ou fumou? _____anos

Consome álcool? (Se sim, com que frequência?) () sim () Não

Usa ou usou alguma droga? () sim () Não Qual_____

MORBIDADES

SINTOMAS DE DESCONFORTO MUSCULOESQUELÉTICO

Você sente algum desconforto músculo esquelético?

() sim () Não

Em que local?

() Nuca () coluna alta () coluna baixa () braços () pernas

Que tipo de desconforto?

() dor () sensação de peso () formigamento

Qual a frequência que sente desconforto?

() Todo dia () duas a três vezes por semana () raramente

Quanto tempo dura o desconforto?

() o dia todo () 3 a 5 horas () até 1 hora

DOENÇAS ASSOCIADAS

Você já apresentou algum problema respiratório (desde criança até agora) do tipo asma, bronquite, pneumonia? () sim () Não

Você já sentiu (antes da gestação) alguma dificuldade para respirar (falta de ar)?

() sim () Não

Você tem algum caso de problema respiratório na família? () sim () Não

Quem?_____

Está tomando algum medicamento? () sim () Não Qual_____

É portadora de alguma doença? () sim () Não

() diabetes () pressão alta () sífilis () tuberculose () outras .

Quais

Você notou diferenças na pele (pele seca, pele oleosa, espinhas, cravos)() sim

() Não Qual_____

Características da pele

Tipo de pele: () Normal () Oleosa () Seca () Mista () Não sei

Manifestações na pele

Tem manchas na pele? () Sim () Não

Tem espinhas? () Sim () Não

Estrias? () Sim () Não

Têm muitos pêlos no corpo? () Sim () Não

Tem queda de cabelo? () Sim () Não

Já fez algum tratamento estético? () Sim () Não

Qual? _____

Usa cosméticos? () Sim () Não

Qual? _____

Usa maquiagem? () Sim () Não

Exposição ao sol? () Sim () Não

Usa filtro solar? () Sim () Não

Quantas vezes por dia? _____

Fuma? () Sim () Não

Quantidade de cigarros por dia: _____

Consome bebida alcoólica? () Sim () Não

Quantas vezes: _____

Funcionamento intestinal: () 1-2 vezes / semana () 3-4 vezes / semana

() 1-2 vezes / dia () mais de 3 vezes / dia

Qualidade do sono: () Boa () Normal () Péssima

Quantas horas por noite: _____

Quantos copos de água bebe por dia? _____

Alimentação:

() Açúcar e/ou Doces () Frutas () Leite e derivados

() Frituras/gorduras () Verduras / Legumes () Enlatados / Congelados

() Massa/molhos () Feijão / grãos () Cereais

Faz exercícios físicos / esportes? () Sim () Não

Que tipo? _____ **Quantas vezes por semana?** _____

Usa anticoncepcional? () Sim () Não

Ciclo menstrual: () Normal

() Irregular

Diabetes: ()Sim ()Não **Toma medicamento?** ()Sim ()Não

Pressão alta: ()Sim ()Não **Toma medicamento?** ()Sim ()Não