



ENDERMOLOGIA ASSOCIADA AO USO DO ACIDO RETINÓICO NO TRATAMENTO DE ESTRIAS ALBAS PROVOCADAS PELO PERÍODO GESTACIONAL

Luciane Melgarejo da Silva¹

Tássia Roberta dos Santos Dondoni²

Iulle Costa Sanchez²

Caroline Alves da Silva Oliveira^{2,3}

RESUMO

A gravidez é um período onde ocorre intensas mudanças no corpo da mulher, como as estrias devido a alguns fatores hormonais. As estrias são disfunções da pele onde ocorrem devido ao rompimento das fibras de colágeno e elastina, no tecido conjuntivo da derme, no começo são avermelhadas devido a uma resposta inflamatória local e depois se tornam esbranquiçadas. O presente artigo tem por finalidade demonstrar os resultados obtidos no tratamento da estria alba associada ao ácido retinóico. Concluiu-se que a estria alba obteve uma melhora significativa tanto no aspecto da pele quanto na cor da estria.

Palavras-Sínteses: Tratamento. Estrias. Gestação.

ABSTRACT

Pregnancy is a period where intense changes occur in the woman's body, such as stretch marks due to some hormonal factors. Striae are skin disorders where they occur due to the breakdown of the collagen and elastin fibers in the connective tissue of the dermis, at first they are reddish due to a local inflammatory response and then become whitish. The present article aims to demonstrate the results obtained in the treatment of the stria alba associated with retinoic acid. It was concluded that stria alba obtained a significant improvement in both the skin appearance and color of the stria.

Keywords: Treatment. Stretch marks. Gestation.

¹Acadêmica do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética das Faculdades Magsul – FAMAG.

²Docentes das Faculdades Magsul – FAMAG.

³E-mail: prof.carolinealvesdasilvaoliveira@magsul-ms.com.br

INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, formada por três camadas de tecidos sobrepostas: a epiderme, a derme e a hipoderme. Suas principais funções são proteção, transpiração, absorção, defesa e nutrição.

Cada camada apresenta funções distintas: a epiderme é a camada mais externa, sendo uma barreira de defesa; a derme é a camada onde se encontra vasos sanguíneos, linfáticos, apresentando uma estrutura resistente e elástica, devido as fibras de colágeno e elastina que nela são encontradas; e a hipoderme, camada mais profunda é onde está localizado o tecido adiposo (JUNQUEIRA,2004).

As estrias são disfunções da pele, onde ocorre devido ao rompimento das fibras de colágeno e elastina, acometem homens e mulheres, porém os casos mais comuns são em mulheres, principalmente na fase da adolescência. As áreas mais acometidas são coxas, nádegas, mamas e abdômen (GUIRRO,2004).

Nos dias atuais vários tratamentos estão sendo utilizados para combater o aparecimento das estrias, são eles galvanopuntura, endermologia, pelling químicos, microagulhamento, eletrolifting, entre outros.

A endermologia é um aparelho de sucção negativa, tendo como objetivo estimular a regeneração da estria através de um processo inflamatório, estimulando a atividade fibroblástica e aumentando a produção de colágeno na área tratada (MORO, 2010).

O pelling químico por sua vez, consiste na aplicação de um ou mais agentes na pele, resultando na destruição

de partes da epiderme seguida de uma regeneração tecidual, promovendo o rejuvenescimento da pele (VINADE,2007). O ácido retinóico é um pelling químico muito utilizado para tratamento de acne, melasma cicatrizes superficiais e estrias.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A pele é o maior órgão do corpo humano, formada por três camadas. Cada camada apresenta funções distintas: a epiderme é a camada mais externa, sendo uma barreira de defesa; a derme é a camada onde se encontra vasos sanguíneos, linfáticos, apresentando uma estrutura resistente e elástica, devido as fibras de colágeno e elastina que nela são encontradas; e a hipoderme, camada mais profunda é onde está localizado o tecido adiposo (JUNQUEIRA,2004).

As estrias são disfunções da pele, onde ocorre devido ao rompimento das fibras de colágeno e elastina, desencadeando um afinamento no tecido cutâneo por força de tensão, que pode ser causada por fatores como aumento de peso, gestação, genética e musculação. No começo são avermelhadas por causa de uma resposta inflamatória que ocorre no local e com o tempo ficam esbranquiçadas ocorrendo um processo de cicatrização local (AZEVEDO, 2009).

Vários tratamentos estão sendo utilizados no tratamento das estrias, mas estes recursos variam de acordo com o estágio da mesma. Entre alguns recursos utilizados estão a microdermoabrasão, eletrolifting e os pelling químicos (BORGES,2010).

A endermologia é um aparelho de pressão negativa (sucção), que age por meio de ventosas de vidro. O procedimento tem como objetivo estimular a regeneração da estria através de um processo inflamatório, estimulando a atividade fibroblástica e aumentando a produção de colágeno na área tratada. (MORO, 2010).

Este tratamento pode ser associado ao uso do pelling químico, pois irá favorecer uma maior permeabilidade do ativo melhorando os resultados das sessões (BORGES, 2010).

O pelling químico consiste na aplicação de um ou mais agentes na pele, resultando na destruição de partes da epiderme seguida de uma regeneração no tecido epidérmico e dérmico (VINADE, 2007).

O ácido retinoico é um peeling químico muito utilizado no tratamento de acne, melasma, cicatrizes e estrias. Na estria seu mecanismo de ação consiste em afinar o estrato córneo, além de estimular a deposição de colágeno e aumentar a vascularização da pele (STANDAD, 2011).

METODOLOGIA

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa experimental e qualitativa de corte longitudinal, pois concentra-se em testar um produto para se obter todas as informações sobre seus resultados, realizados não somente em uma sessão, mas em várias sessões. Utilizaram-se fontes de informações, como artigos, livros e práticas como base de dados.

O estudo foi realizado na clínica escola de estética das Faculdades Magsul no período de 10 de julho de 2018

até 23 de outubro de 2018, totalizando 7 sessões realizadas a cada 15 dias.

A modelo deste estudo de caso é S.M do sexo feminino, com 41 anos de idade, cor da pele morena moderada, com estrias em região abdominal, devido ao seu período gestacional mais recente. A modelo não teve nenhuma despesa financeira, todo o custo desta pesquisa foi de total responsabilidade da pesquisadora.

A pesquisa trouxe alguns critérios básicos para que a modelo não comprometesse de forma direta ou indireta nos resultados do tratamento. Os critérios foram: Não se submeter a outro tratamento corporal que pudesse interferir, não utilizar nenhum cosmético na área tratada, não consumir alimentos que possuam betacaroteno, para que não haja hiperpigmentação nas estrias e não se expor ao sol.

Após foi realizada a assinatura do termo de consentimento, preenchimento de uma ficha de anamnese corporal das Faculdades Magsul para a obtenção de dados pré tratamento da paciente e um celular para o registro fotográfico. Na ficha também conteve dados pessoais da modelo e características referentes quanto o grau de estrias, área acometida, aspecto geral da pele, dentre outras informações.

Para a realização das práticas foi utilizado um aparelho de vacuoterapia/endermologia (HTM), ácido retinoico a 5%, um esfoliante (hidramais) e álcool 70%.

O protocolo de tratamento foi composto por 4 etapas (Quadro 1).

Quadro 1. Protocolo de tratamento de estrias com ácido retinóico

1. Esfoliação da área tratada, para retirada das células mortas e melhor permeação do produto;
2. Higienização da área com álcool 70%;
3. Aplicação do equipamento de endermologia, com o objetivo de realizar uma micro esfoliação para o afinamento da epiderme;
4. Aplicação do ácido retinóico, para o afinamento do estrato córneo da derme.

O tratamento foi de origem pouco invasiva, pois penetrou somente na epiderme e derme. As sessões foram realizadas com a paciente deitada sobre a maca em decúbito dorsal.

Ao término das 7 sessões, a modelo foi submetida coleta dos dados pós tratamento, através da realização das fotos. Os dados foram analisados e comparados os resultados dos pré e pós tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o levantamento bibliográfico, a modelo S.M, de 41 anos de idade, foi avaliada e submetida ao tratamento. A voluntária recebeu 7 sessões de tratamento, com duração de 50 minutos por sessão, realizadas a cada 15 dias.

O tratamento foi de origem pouco invasiva, pois penetrou somente na epiderme e derme. As sessões foram realizadas com a paciente deitada sobre a maca em decúbito dorsal.

Para a análise dos resultados obtidos no estudo de caso para a aplicação da técnica da endermologia associada ao ácido retinóico, foram

utilizados imagens fotográficas pré (Figura 1) e pós-tratamento (Figura 2) e percepção visual da pesquisadora.

Figura 1. Foto pré-tratamento

Fonte: Próprio Autor.

Figura 2. Foto pós-tratamento

Fonte: Próprio Autor.

Observa - se uma melhora significativa na pele da modelo, profundidade e coloração das estrias em função da utilização do aparelho e da aplicação do produto.

Contudo, apesar de não ter a melhora esperada pela pesquisadora, observou-se uma diferença na textura e no aspecto geral da pele, e um leve clareamento na região das estrias.

O resultado obtido foi avaliado pela pesquisadora, como também pode-se

verificar nas imagens pré (Figura 3) e pós-tratamento (Figura 4).

Figura 3. Foto pré-tratamento



Fonte: Próprio Autor.

Figura 4. Foto pós-tratamento



Fonte: Próprio Autor.

São vários os fatores que estão interligados a predisposição das estrias e possuem um papel significativo em gestantes, como a combinação de estiramento mecânico da pele, fatores genéticos e alterações endócrinas, (CHANG,2004).

Agne (2013) caracteriza as estrias uma disfunção Estética. No começo ocorre a fase de inflamação e logo após este período são ditas atróficas. As áreas mais acometidas são as coxas, glúteos, abdômen e seios. Quando ocorre a fase

de inflamação é o momento propício para iniciar o tratamento. Enquanto a estria estiver com a aparência vermelha, é sinal de que ainda existe a inflamação, podendo ainda ser tratada com uma maior perspectiva de sucesso.

De acordo com Borges (2010), as estrias não escolhem idade, cor da pele ou período em que irão surgir, e sim, podem aparecer em qualquer parte do corpo. Entretanto são mais difíceis de serem tratadas em pacientes de mais idades devido a diminuição da espessura do colágeno na pele e da atividade fibroblástica que diminui com o passar dos anos.

No presente estudo a voluntária procurou o tratamento estético dois anos após o período gestacional, como dito, a estria apresenta suas fases, a primeira de 2 a 6 meses é avermelhada, mais fácil de tratar devido a inflamação ocorrida na área, no entanto, a modelo já apresentava estrias alvas, que consequentemente são mais difíceis de tratar, devido ao processo de cicatrização.

Acredita-se que a ação dos retinóis para melhora do tratamento das estrias esteja relacionado com três mecanismos, que são: Aumento da proliferação da epiderme, aumentando o seu espessamento, compactação do extrato córneo pela síntese e deposição de glucosaminoglicanos (GRIFFITHS, 1993)

No caso da estria alba, precisa-se de um tempo maior para o tratamento proposto, no mínimo de 10 a 20 sessões, aproximadamente 7 meses de tratamento, realizadas a cada 15 dias, devido ao processo de cicatrização da estria. Diante do caso em estudo, foram realizadas 7 sessões, consideradas

insuficientes para o tratamento da mesma.

Entretanto é importante investir na técnica, pois mesmo com o pouco número de sessões observa-se um bom resultado, se fosse realizado um maior número de sessões o resultado teria sido cem por cento satisfatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estrias cutâneas podem causar alterações tanto emocionais quanto psicológicas na população afetada, requerendo um tratamento adequado. Algumas mudanças no estilo de vida, cuidados apropriados com a pele e realização de tratamentos estéticos são necessários para melhorar o aspecto da pele no local das lesões.

Observou-se uma melhora pouco significativa nas sessões durante o tempo do procedimento, a literatura sobre este caso ainda é escassa e sugere-se mais estudos na área para melhor entendimento. Apesar de os resultados não serem completamente positivos, este estudo nos leva a demonstrar os verdadeiros benefícios desta técnica.

REFERÊNCIAS

- AGNE, J. E., **Eletrotermofototerapia**, 1º Santa Maria: o autor, 2013.
- AZEVÊDO, F. S.; TEIXEIRA, G. M.; SANTOS, L. L. A. **Análise do grau de satisfação de universitárias submetidas ao tratamento de estrias atróficas através da corrente microgalvânica**. 2009.
- BORGES, F. S. **Dermato-funcional: Modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas**. 2.ed. São Paulo: Phorte, 2010.

- CHANG, A. S.; AGREDANO, Y. Z.; KIMBALL, A. B. **Risk factor associated with striae gravidarum**. Journal of American Academy of Dermatology, St. Louis, v. 51, n. 6, p. 881-885, dec. 2004.
- GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. J. **Fisioterapia Dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias**. 3. ed. rev. e ampliada. São Paulo: Manole, 2004.
- GRIFFITHS CEM, FINKEL IJ, TRANFAGLIA MG, et al. **An in-vivo experimental model for topical retinoid effects on human skin**. Br J Dermatol, 29:389-99, 1993.
- JUNQUEIRA, LC e CARNEIRO J. **Histologia Básica**. Editora Guanabara Koogan S.A. (10º Ed), 2004.
- MORO, A. K. E.; ALDENUCCI, B. G. **A atuação da fisioterapia dermato-funcional no pósoperatório de cirurgia bariátrica: uma revisão de literatura**. Cinergis, Santa Cruz do Sul, v. 11, n. 1, p. 28-36, 2010.
- STANDARD, M. **Fundamentos da estética: ciências da pele**. V.3, 2011.
- VINADÉ, I. A.; OLIVEIRA K. S.; BORGES T. R. **Efeitos Comparativos entre a Aplicação de Eletroterapia e Medicação no Tratamento de Estrias**. Artigo científico. Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Santa Catarina, 2007.