



ACOMPANHAMENTO DERMATOLÓGICO PRÉ-NATAL NA GRAVIDEZ PRIMÍPARA: UM ESTUDO DE CASO

AUTORES: IULLE COSTA SANCHEZ; GABRIEL HERNANNI FREITAS MENDES; JOSÉ GERMANE FELICIANO RODRIGUES; MILCIADES RUBEN ALVARENGA ROJAS

RESUMO

A primeira gravidez da mulher é chamada de primigesta, desde o início da gestação existem marcantes alterações da fisiológicas e psicológicas, principalmente ao se tratar da primeira gestação. As alterações anatômicas ocorridas, afetam diretamente o bem-estar psico feminino, podendo comprometer a autoestima, qualidade de vida e até mesmo a saúde mental da gestante. A visão e vivência das transformações que ocorrem no corpo e na vida afetiva são únicas para cada mulher, ou seja, surpresas, dúvidas, medos, alegrias e angústias estão presentes na vida de cada gestante, porém, cada uma tem seu modo particular de viver tudo isso. Ao vivenciar os primeiros sintomas característicos de alterações no corpo durante a gravidez, a paciente, aqui nomeada de forma fictícia como María Luisa, vivenciando sua primeira gravidez, opta para realizar um acompanhamento dermatológico funcional, pois quer minimizar as consequências desses sintomas, como: ganho de peso, celulite grau I, estrias, melasma e caspa. O protocolo elaborado propõe tratamentos que podem ser realizados durante a gravidez, destacando que devido aos riscos para o bebê, são poucos os tratamentos possíveis realizados pelo dermatologista-esteta. Hoje existe uma gama de tecnologias na área médica, porém, antes de adotar qualquer procedimento, é importante realizar um exame clínico para diagnóstico e tratamento das queixas do paciente/cliente. O exame clínico é dividido em duas etapas: anamnese e exame físico. A partir deles é possível obter informações sobre o estado geral de saúde do paciente, e doenças podem ser identificadas a partir de sinais e sintomas. Através da anamnese realizada na primeira consulta e do acompanhamento da cliente durante o período gestacional, e após revisão da literatura sobre os temas propostos, foi desenvolvido um protocolo de acompanhamento e tratamento a ser realizado durante o período gestacional e pós-parto, para que a paciente tenha autoestima elevada e saúde protegida.

Palavras-chaves: Gravidez. Tratamento dermatológico funcional.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez primípara é objeto de investigação deste trabalho, a fim de entender o que é e como ocorre, bem como a lipodistrofia, o melasma, as estrias, a caspa, a celulite e o ganho de peso. Tendo em mente que quando uma mulher engravida todo o seu metabolismo é alterado e seu corpo se transforma para o feto se desenvolver, ela precisa viver esse processo da forma mais sublime que o momento exige, com isso vem a preocupação com a imagem, o que também mexe com o psicológico de cada um. Portanto, o profissional da dermatologia precisa conhecer o assunto e suas

especificidades para atender o cliente nessas condições. O objetivo deste trabalho é criar um programa de acompanhamento dermatológico que possa ser aplicado no período pré-natal e puerpério.

2 RELATO DE CASO

Paciente María Luisa, 28 anos, 1,66 m de altura, está vivenciando sua primeira gravidez, completando a 20ª semana de gestação. Durante a visita, a cliente relatou que seu peso inicial antes da gravidez era de 63 kg, indicou presença de celulite grau I na região posterior das coxas e nádegas, apresentava hiperdistensão do epitélio abdominal com tendência a formar estrias, no início do tratamento, observou-se que a partir da 32ª semana passou a apresentar melasma na região facial, mais acentuado na hemifacial esquerda, e aumento de caspa no couro cabeludo. Ao completar 39,5 semanas de gestação, a cliente entrou em trabalho de parto e o parto ocorreu normalmente, após o nascimento constatou-se que a cliente pesava 79 kg. Tendo detalhado o estudo de caso e as características da cliente e da gravidez, foi criado um programa de acompanhamento desta gestante a ser realizado durante o período gestacional e no pós-parto. O objetivo deste trabalho é criar um programa de acompanhamento dermatológico que possa ser aplicado no período pré-natal e puerpério. Através da anamnese realizada na primeira consulta e do acompanhamento da cliente durante o período gestacional, foram feitas algumas observações:

- O psicólogo vai ajudar a mãe a entender as mudanças que podem ocorrer no corpo, vai ajudar nas mudanças emocionais que podem ocorrer durante o período de gestação.
- O nutricionista ajudará a indicar uma alimentação balanceada para melhor saúde da mãe e do bebê.

Em relação à incidência de caspa, é recomendado consultar um dermatologista para usar um shampoo anticaspa, como tratamento de beleza com argila verde, pode ser feito durante a gravidez a cada 15 dias durante dois meses. Indicação: Evite banhos quentes.

Para celulite grau I foi indicada drenagem linfática com autorização do médico para ser realizada durante a gestação a partir do 2º trimestre.

No caso das estrias, é preciso ter cuidados como o uso de óleos e cremes durante a gravidez para prevenir o seu aparecimento. Também foram indicadas sessões de Vacuoterapia, utilizando o eletrodo bico de pato para aspirar diretamente no local da estria. Uma vez por semana, durante dois meses, como as estrias aparecem após o nascimento do bebê, pode ser feita a partir dos 40 dias pós-parto.

Para o tratamento do melasma, o peeling de diamante pode ser realizado sem o uso de ácido devido à gravidez. E uso de protetor solar para gestantes indicado por dermatologista.

Quanto ao ganho de peso corporal no caso da cliente, ela compareceu ao ambulatório na 20ª semana de gestação com início de sobrepeso e pós-parto com 4 quilos a mais que seu peso ideal. Optamos por não realizar o tratamento durante a gestação, mas sim no puerpério. A perda de peso após o procedimento foi realizada como tratamento manthus, sendo indicada de 3 a 5 sessões uma vez por semana e drenagem linfática até atingir o peso ideal.

No pós-operatório, a cliente foi orientada a utilizar a drenagem linfática, por se tratar de uma técnica de massagem manual que foi inicialmente descrita como método para tratamento de edemas, principalmente linfedema. Para este tratamento, foi estabelecido o seguinte protocolo de tratamento: Drenagem linfática manual, 15 sessões, 3 vezes na semana, com 1 hora de duração cada.

3 DISCUSSÃO

Para a elaboração do protocolo de tratamento da cliente descrito no estudo de caso, foi essencial a investigação bibliográfica sobre as disfunções apresentadas pela cliente, bem como a compreensão da gravidez primípara e do parto normal. A primeira gravidez da mulher é chamada de primígesta, a visão e vivência das transformações que ocorrem no corpo e na vida afetiva é única para cada mulher, ou seja, surpresas, dúvidas, medos, alegrias e angústias estão presentes na vida de cada gestante, porém, cada uma tem seu modo particular de viver tudo isso.

Tendo em conta que as necessidades energéticas aumentam durante a gravidez, recomenda-se o acompanhamento nutricional, de forma a equilibrar a quantidade de hidratos de carbono, proteínas, gorduras, vitaminas, minerais e água, para cobrir as necessidades da mãe e do bebê, já que na ausência desses nutrientes o bebê pode nascer com baixo peso e, por outro lado, quando se consome calorias em excesso, a mãe ganha peso além do recomendado e podem ocorrer complicações (GODOY, 2015).

A lipodistrofia ginoide (GL), comumente conhecida como celulite, é considerada por muitos um distúrbio estético. Essa expressão, segundo Bravo et al. (2013) foi introduzido na literatura médica francesa há mais de 150 anos. Outros nomes também são utilizados, como dermatopaniculose deformante e adipose edematosa. Estima-se que entre 85% e 95% das mulheres apresentem, após a puberdade, algum grau de GL, que pode estar localizado em qualquer área que contenha tecido adiposo. Porém, os quadris, nádegas e membros inferiores são áreas mais suscetíveis.

As estrias são geralmente lesões cutâneas lineares, atróficas e bem definidas, secundárias a alterações do tecido conjuntivo. À luz de observações morfológicas e dados moleculares, as estrias geralmente estão relacionadas à diminuição da capacidade de síntese de fibroblastos e alterações na estrutura do tecido conjuntivo, fibras colágenas, elastina e fibrilina, com redução significativa desses componentes. para uma pele saudável (MAIA, 2009).

Em geral, as estrias localizam-se com maior frequência nas coxas, nádegas, seios, ombros e região lombossacral. A frequência de localização das estrias gravídicas ocorre em abdômen, coxas e nádegas, mamas e flancos (KEDE; SABATOVICH, 2009).

Os autores afirmam que as estrias são uma atrofia da pele, em linhas, devido ao estiramento rápido, de formato retilíneo, curvilíneo ou sinuoso, em que ocorre uma atrofia da epiderme, como limite dermo-epidérmico retificado.

O melasma, segundo Purin e Avelar (2012), é caracterizado pela pigmentação melânica irregular da face em mulheres em idade fértil e com pele mais pigmentada, podendo iniciar no primeiro ou segundo trimestre de gravidez, devido à luz solar e à predisposição genética. fatores etiológicos considerados mais importantes para a etiologia do melasma.

Segundo Kede e Sabatovich (2009, p. 358), esse distúrbio cutâneo é uma doença crônica, de evolução lenta, que apresenta “lesões maculares marrons assintomáticas com bordas irregulares, às vezes com arranjo simétrico salpicado, que pioram com a exposição solar”.

A descamação esbranquiçada do tecido do couro cabeludo é chamada de pitíriase simples, porém é conhecida como caspa, é uma doença de pele que causa irritação e desconforto no couro cabeludo, além de coceira e pequenas escamas no couro cabeludo (RASTINE, 2007).

Segundo Nemer (2004) apud Rastine (2007), em casos de sintomas muito leves, podem ser utilizados shampoos não medicamentosos intercalados com shampoo

terapêutico. Nos casos de presença de crostas aderidas ao couro cabeludo, é indicado o uso de substâncias queratolíticas e/ou emolientes algumas horas antes da limpeza do couro cabeludo. As substâncias mais utilizadas neste caso são a uréia, óleo de amêndoas ou óleo mineral. O uso de substâncias para remoção de crostas visa facilitar a penetração do princípio ativo do shampoo no combate à Malassezia. O shampoo terapêutico anticaspa é eficaz na redução dos sintomas e na prevenção de casos recorrentes.

Além dos aspectos físicos e emocionais, as variações culturais e as características pessoais influenciam a atitude das mulheres no momento do parto, e os diferentes tipos de parto são vivenciados de forma diferente por cada uma delas.

Em relação à dor, Almeida et al. (2012), consideram que o parto normal, enquanto processo doloroso, parece ser uma experiência tão antiga quanto a própria existência humana, enfatizando que a dor do parto normal é reconhecida histórica e culturalmente como uma experiência do processo de parto, associada à ideia de sofrimento e um evento esperado pela maioria das mulheres de diferentes culturas. Segundo Martins et al., (2009) apud Viana et al. (2014), o processo de parto entendido como trabalho de parto é considerado complexo e envolve a equipe de saúde com a mulher e sua família, o cuidado é entendido como estar próximo da pessoa assistida, atendendo às suas necessidades, respeitando suas particularidades. Para respeitar a independência das escolhas da mãe, a interação entre a equipe e a mulher no processo desde a gravidez deve ser baseada no diálogo, conscientizando-a sobre o prazer de promover o bem-estar físico, espiritual, mental e social.

O protocolo elaborado propõe tratamentos que podem ser realizados durante a gravidez, destacando que devido aos riscos para o bebê, são poucos os tratamentos possíveis realizados pelo dermatologista-esteta. Assim, o controle da caspa foi realizado com shampoo anticaspa recomendado por dermatologista e sessões de argiloterapia.

Com autorização médica prévia, foram realizadas sessões de drenagem linfática a partir do segundo trimestre de gravidez, o que evitou a evolução da celulite grau I e preveniu estrias, já que a cliente tem tendência a desenvolvê-las, indicou. - O uso de óleos e cremes hidratantes durante o período gestacional. No pós-parto o tratamento baseou-se na vacuoterapia, que resultou em pele sem estrias profundas.

O melasma, que surgiu na 32ª semana de gestação, na região facial, mais pronunciado na hemiface esquerda, foi sensivelmente controlado com exposição cuidadosa ao sol e uso contínuo de muito protetor solar.

O peso corporal foi controlado com orientação de nutricionista e nas sessões de puerpério, manthus e drenagem linfática, o que resultou no retorno ao peso inicial antes da gravidez, porém, a cliente, satisfeita com os resultados obtidos, propôs continuar com o acompanhamento. ups.periódicos na clínica, pois qualquer processo finalizado e que não tenha acompanhamentos periódicos pode ter resultados negativos se os cuidados necessários não forem contínuos.

4 CONCLUSÃO

Quando a anamnese e o exame físico são realizados corretamente, obtemos uma visão global do cliente e não apenas de suas queixas estéticas, o que nos permite identificar seus comportamentos de risco à saúde e melhor orientá-los, até mesmo encaminhá-los para outros profissionais especializados.

Assim, mais uma vez vale ressaltar o papel principal de orientar o esteticista no caso de gravidez primípara, e o tratamento indicado será mais preventivo do que incisivo, devido aos cuidados relacionados ao novo ser em formação.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidad Internacional Tres Fronteras UNINTER, sede Pedro Juan Caballero – Paraguay, pelo apoio para realização desta pesquisa e publicação deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. A. M. A., MEDEIROS, M. SOUZA, M. R. de. **Perspectivas de dor do parto normal de primigestas no período pré-natal**. Artigo de revisão. 2012. **Revista Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2012 Out-Dez; 21(4): 819-27. Disponível em:<www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400012>. Acesso em: 24/10/2017.
- BRAVO, B. S. F. ISSA, M. C. A.; MUNIZ, R. L. de S.; TORRADO, C. M. **Tratamento da lipodistrofiaginoide com radiofrequência unipolar: avaliação clínica, laboratorial e ultrassonográfica**. Artigo. 2013. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/10/2207/2013_138.pdf>. Acesso em: 10/10/2017.
- GODOY, A. C. **Guia de hábitos saudáveis na gestação: ganho de peso, nutrição e exercício físico**. Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodeno Pinotti – Caism – Unicamp. Campinas, SP: [s.n.], 2015. Disponível em: <http://www.caism.unicamp.br/PDF/Guia_de_habitos_saudaveis_na_gestacao.pdf>. Acesso em: 18/09/2017.
- KEDE, M. P. V.; SABATOVICH, O. **Dermatologia Estética**. São Paulo: Atheneu, 2009.
- MAIA, M.; RODRIGUES, S. B.; MARÇON, C. R.; AOKI, T. **Estrias de distensão na gravidez: fatores de risco em primíparas**. Artigo de Revisão. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. 2009; 84 (6): 599-605.
- MOTA, E. M.; OLIVEIRA, M. F. de; VICTOR, J. F.; PINHEIRO, A. K. B. **Sentimentos e expectativas vivenciados pelas primigestas adolescentes com relação ao parto**. Artigo de revisão. 2011. **Revista Rene, Fortaleza**, 2011 out/dez; 12(4):692- 8. Disponível em:<http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_pdf/a05v12n4.pdf>. Acesso em: 24/10/2017.
- PURIM, K. S. M.; AVELAR, M. F. de S. **Fotoproteção, melasma e qualidade de vida em gestantes**. Artigo de Revisão. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**. 2012; 34(5):228-34. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000500007>. Acesso em: 11/10/2017.
- RASTINE, R. C. P. B. **A Caspa e a dermatite seborreica do couro cabeludo e seu tratamento tópico** Disponível em: <<http://arquivo.fmu.br/prodisc/farmacia/rcpbr.pdf>>. Acesso em: 26/09/2017.