

LEVANTAMENTO RETROSPECTIVO DOS ATENDIMENTOS EM ESTRIAS DO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL DA UNIVERSIDADE POTIGUAR (UNP), NATAL/RN

Rodrigo Marcel Valentim da Silva • Mestrando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN. E-mail: marcelvalentim@hotmail.com | **Diego Robson de Lima Cruz** • Graduado em Fisioterapia. Universidade Potiguar UnP. E-mail: eletro061@yahoo.com.br | **Juliana Lima Cavalcanti** • Graduado em Fisioterapia. Universidade Potiguar UnP. E-mail: juliana_lima12@hotmail.com | **Patrícia Froes Meyer** • Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Potiguar UnP E-mail: pffroes@terra.com.br

Data de Submissão: dezembro de 2011

Data de Aceite: fevereiro de 2012.

Resumo: As estrias são uma atrofia de pele adquirida devido ao rompimento de fibras elásticas e colágenas. Um dos métodos de tratamento para as estrias é a galvanopuntura. Este estudo realizou um levantamento retrospectivo de 8 anos de atendimentos realizados no ambulatório de Fisioterapia Dermato-funcional da Universidade Potiguar (UnP), utilizando a corrente galvânica como forma de tratamento. Foram analisados 155 prontuários (2000 a 2008), sendo 151 pacientes do sexo feminino e apenas 4 do masculino, com faixa etária variando de 15 a 51 anos. Avaliando os resultados, evidenciou-se que a média de sessões mais frequente foi de 4 a 7, sempre uma vez por semana, sendo que 50,96% dos pacientes não concluíram o tratamento, 22% fizeram apenas o teste avaliativo de inflamação e 28,96%, no máximo, 3 sessões. As causas principais de abandono foram o descrédito na terapia (21,93%), complicações (2%), uso de medicamentos anti-inflamatórios (2%) e dor (2%).

Palavras-chave: Estética. Modalidades em Fisioterapia. Estrias de Distensão. Dermatologia.

RETROSPECTIVE SURVEY OF ATTENDANCES STARKS IN THE OUTPATIENT PHYSICAL THERAPY IN DERMATO- FUNCIONAL AT THE UNIVERSITY POTIGUAR, NATAL/ RN

Abstract: Stretch marks are acquired skin atrophy due to disruption of elastic fibers and collagen. One method of treatment for stretch marks is galvanic micro current. This study performed a retrospective review of 8 years of treatment in Physical therapy in the dermato-funcional ambulatory at Universidade Potiguar, using galvanic micro current. There was found 155 medical records (2000 to 2008), 151 female patients and only four males, with ages ranging from 15 to 51 years old. The results showed that the average was more frequent, just about 4 to 7 sessions, once a week, and 50.96% of patients did not complete treatment, 22% did only the evaluation test and 28.96% of patients did only three sessions. The main causes of dropout were discredited in therapy (21.93%), complications (2%), use of anti-inflammatory drugs (2%) and pain (2%).

Keywords: Aesthetics. Physical Therapy. Striae distension.

1. INTRODUÇÃO

As estrias caracterizam-se por afecções dermatológicas comuns, sendo desagradáveis esteticamente, incomodando homens e, principalmente, mulheres de diferentes faixas etárias. Analisando o aspecto histológico, apresentam-se como lesões atróficas que dispersam o tecido colágeno e elástico, além de redução da presença das células da pele como queratinócitos, melanócitos e fibroblastos¹.

Observa-se que as estrias podem se distribuir de maneira local ou numerosa, com disposição paralela umas às outras e perpendicularmente às linhas de clivagem da pele. No início, as estrias têm aspecto eritemato-violáceas, finas e podem gerar prurido, caracterizando sua fase inflamatória².

Ao passar a fase inflamatória, as estrias evoluem para um quadro atrófico, adquirem o aspecto esbranquiçado, quase nacarado, tornando-se mais largas, devido ao rompimento de fibras elásticas e colágenas³.

A etiologia das estrias, atualmente, é considerada multifatorial, estando relacionada a diferentes situações clínicas, sustentando-se através das teorias mecânicas, metabólicas e genéticas para o seu desenvolvimento^{2,3}.

Segundo a teoria mecânica, as estrias podem surgir a partir de um repentino estiramento da pele, em fases específicas da vida, como no crescimento adquirido na fase da puberdade; bem como no aumento ponderal do peso corporal em transtornos alimentares, como a obesidade; ou, ainda, durante a gravidez. Já a teoria metabólica afirma que as estriações da pele surgem em decorrência de alterações hormonais no organismo, tais como elevação dos níveis de cortisol e estrogênios, alteração da atividade metabólica. Por último, a teoria genética afirma a existência de sítios gênicos específicos no cromossomo X, que atuam diretamente na atividade das fibras colágenas e elásticas, formando as estrias^{3,4}.

Nos últimos anos, o desenvolvimento de estudos sobre as patologias da pele e estéticas tem promovido o conhecimento sobre os aspectos clínicos funcionais decorrentes das estrias. A fisioterapia dermato-funcional, como área em expansão da fisioterapia, possui diversas modalidades terapêuticas carentes de estudo, contudo, muitos de seus recursos fazem sucesso perante a comunidade, além de oferecer resultados para os padrões desejados durante o tratamento.

Na terapêutica fisioterápica para as estrias, diversas abordagens são utilizadas atualmente, não buscando a cura da estria, mas sim a melhora do aspecto visual e da composição do tecido, dentre esses, o recurso mais utilizado é a galvanoterapia⁵.

A galvanopuntura trata-se de uma técnica que associa os benefícios da corrente galvânica, como a estimulação sensorial, hiperemia capilar, aumento da circulação, nutrição da área e aceleração do processo de cicatrização, aos efeitos do processo inflamatório induzido pela puntura, escarificação ou deslizamento da agulha, que será também o meio pelo qual a corrente penetrará pela pele, no local da estria ^{6,7}.

A galvanoterapia ou galvanização é o uso terapêutico da corrente galvânica, utilizando-se, exclusivamente, os efeitos polares por ela promovidos. Os tecidos biológicos apresentam uma grande quantidade de íons positivos e negativos dissolvidos nos líquidos corporais, os quais podem ser colocados em movimento ordenado por um campo elétrico polarizado, aplicado na superfície da pele ^{4,5}. Esse movimento dos íons dentro dos tecidos tem importantes consequências, primeiramente físicas, e, conseqüentemente, químicas. Alguns autores⁵ chegam a considerar que, após a galvanização, os vasos e nervos permanecem, ainda, hipersensíveis por vários dias.

Fundamentado sobre os efeitos descritos, a galvanoterapia tornou-se, ao longo dos anos, um recurso fisioterápico, principalmente na eleição para o tratamento das estrias, assim como a fisioterapia dermato-funcional tem adquirido respeito na comunidade científica e na sociedade, devido aos resultados obtidos pela sua aplicação. Sendo assim, ao longo dos anos, o serviço de fisioterapia dermato-funcional da Clínica Integrada de Saúde da Universidade Potiguar (UnP) tem recebido diversos pacientes desde a implantação do serviço em 2000. Tendo em vista o grande fluxo de pacientes, esse estudo visa a investigar o perfil dos pacientes e o motivo de desistência desses atendimentos.

■ 2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional descritivo e retrospectivo. Este estudo realizou um levantamento retrospectivo de 8 anos de atendimentos realizados no ambulatório de Fisioterapia Dermato-funcional da UnP, utilizando a corrente galvânica (galvanopuntura), com intensidade constante de 180 μ A em estrias brancas. Foram analisados 155 prontuários (2000 a 2008).

■ 3. RESULTADOS

De acordo com os dados obtidos com a pesquisa, pode-se enxergar um panorama geral do grupo de pacientes atendidos no serviço de fisioterapia dermato-funcional da Clínica Integrada de Saúde. Observou-se cerca de 155 prontuários de pacientes atendidos nos anos 2000 a 2008, constatando que 97,50% dos pacientes eram do sexo feminino, equivalendo a 151 mulheres, enquanto 2,50% dos pacientes foram do sexo masculino, correspondendo a apenas 4 pessoas (Figura 1).

Divisão Gênero

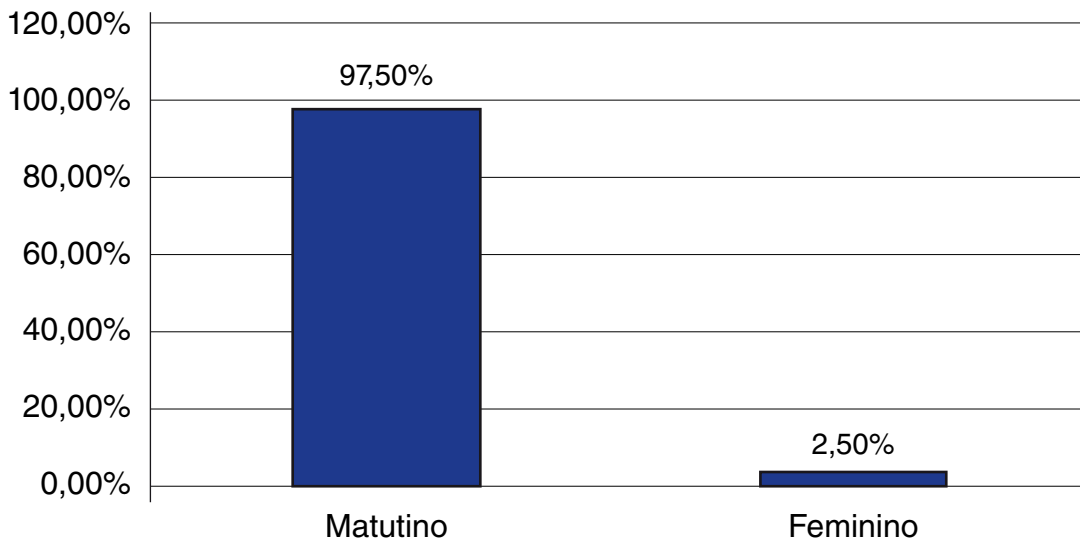


Figura 1 – Divisão por gênero dos pacientes atendidos no serviço de fisioterapia da clínica escola da UnP.

Observou-se, também, que a faixa etária mais acometida ficou entre os 20 e 24 anos de idade, representando 49,03% dos casos (Figura 2).

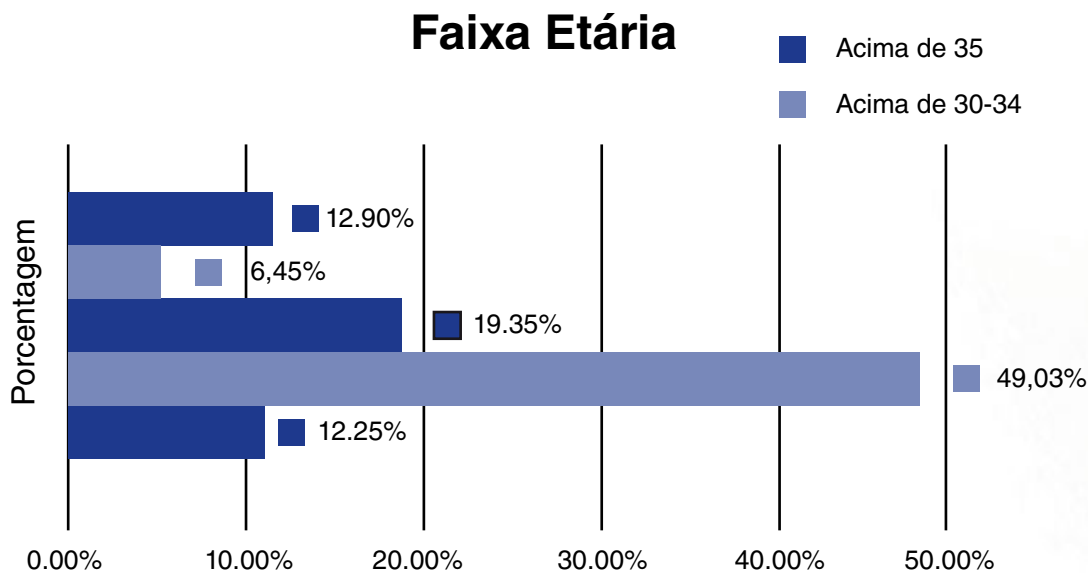


Figura 2 – Faixa etária dos pacientes atendidos no serviço de fisioterapia da clínica escola da UnP.

A média de sessões mais frequente foi de 4 a 7, sempre uma vez por semana, sendo que 50,96% dos pacientes não concluíram o tratamento, 22% fizeram apenas o teste avaliativo de inflamação e 28,96%, no máximo, 3 sessões (Figura 3).

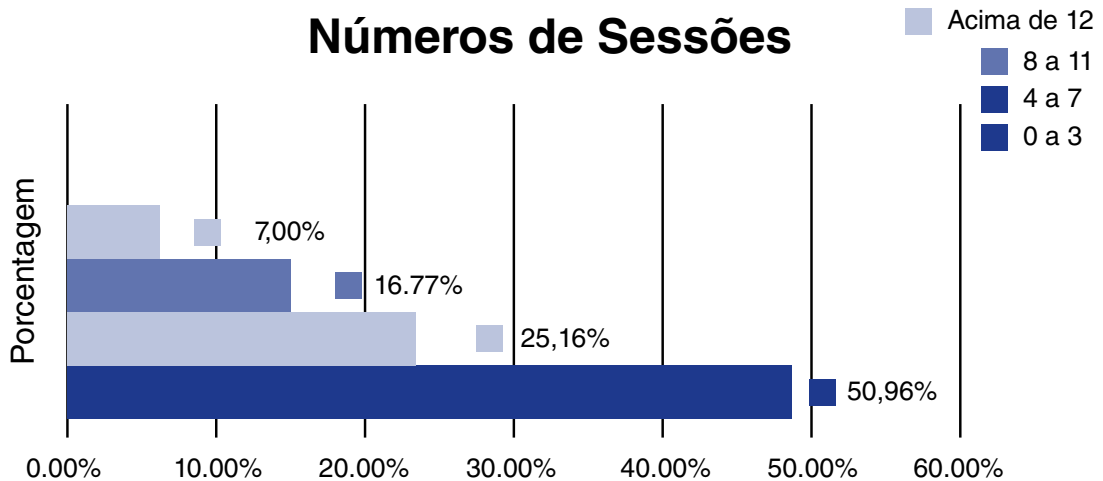


Figura 3 – Número de sessões realizadas pelos pacientes atendidos na clínica escola da UnP.

A figura 4 demonstra que as causas principais de abandono foram o descrédito na terapia (21,93%), complicações (2%), uso de medicamentos antiinflamatórios (2%) e dor (2%). Verificou-se que 10,32% dos pacientes concluíram, satisfatoriamente, o tratamento e 41,29% interromperam devido aos períodos de férias acadêmicas e não retornaram.

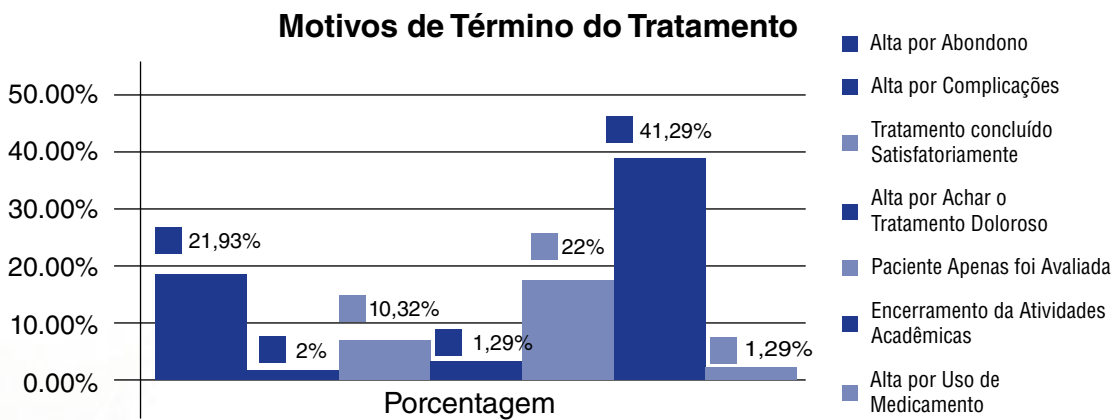


Figura 4 – Motivos de término de tratamento de estrias na clínica escola da UnP.

4. DISCUSSÃO

Neste estudo, pode-se constatar a íntima relação do sexo feminino com a incidência de estrias e a procura por tratamentos estéticos, através da fisioterapia dermato-funcional. O resultado corrobora com alguns estudos³, os quais afirmam que as estrias são encontradas em ambos os sexos, mas com predominância no sexo feminino. Associa-se esse fator, principalmente, à atividade hormonal da mulher, a qual passa por diversas alterações ao longo da vida, principalmente a partir da adolescência, já que ocorre o aumento do hormônio glicocorticóide e estrogênios. Associa-se, também, essa modificação hormonal

com o uso de anticoncepcionais na fase reprodutiva da mulher, bem como as modificações sistêmicas no corpo feminino durante a gravidez⁷.

Observou-se a manifestação predominante na faixa etária entre os 20 e 24 anos de idade, representando 49,03% dos casos, (figura 2). A incidência é maior no sexo feminino⁶ entre 9-35 anos, no entanto, observou que a maior prevalência ocorre na faixa etária dos 14 aos 20 anos⁸. Fato este justificado pela grande descarga hormonal de estrógeno nessa faixa de idade, bem como pelo surgimento das diversas alterações permanentes no corpo e nos órgãos reprodutivos femininos. A manifestação, nessa faixa de 20 e 24 anos, atinge principalmente mulheres adultas jovens, em idade reprodutiva. Além disso, a maior preocupação da população mais jovem com o perfil estético torna esse público mais assíduo na busca pelos tratamentos dermatofuncionais⁸.

A frequência de sessões foi, em média, de 4 a 7, sendo semanal, explicando-se por fatores, como resposta inflamatória dos tecidos de cada paciente e disponibilidade dos pacientes e do serviço de fisioterapia. Pode-se observar que 50,96% dos pacientes não concluíram o tratamento, 22% fizeram apenas o teste avaliativo de inflamação e 28,96%, no máximo, 3 sessões, (Gráfico 3). Quanto à aplicação da galvanopuntura no tratamento das estrias, foram verificados resultados após oito sessões de tratamento, tempo semelhante as nossas médias de atendimentos e, em dois estudos de caso, foi observado o desenvolvimento de fibras colágenas mais densas, fibras elásticas agora também dispostas no centro da lesão, riqueza de fibroblastos na região, neovascularização, além de melhor aspecto cutâneo⁹.

Na figura 4, foi observado o gráfico sobre as causas do término de tratamento, sendo as principais causas do abandono o descrédito na terapia (21,93%), as complicações (2%), o uso de medicamentos antiinflamatórios (2%) e a dor (2%). O uso de antiinflamatórios da classe dos corticosteróides, aumento dos níveis de cortisol desencadeando o aparecimento das estrias. Verificou-se que 10,32% dos pacientes concluíram, satisfatoriamente, o tratamento, conforme os resultados de alguns autores¹⁰, isso demonstrou a eficácia da aplicação da microcorrente galvânica no tratamento das estrias albas.

A microgalvanopuntura apresenta resultados promissores no tratamento de estrias albas, visto que o método estimula um processo inflamatório ocasionado pela inserção da agulha e pela corrente galvânica, fazendo com que as estrias se suavizem pela regeneração celular¹⁰.

Em um estudo de caso com uma paciente com estrias albas, observou-se que, após três sessões, obtinham-se resultados terapêuticos positivos, com a ocorrência de mudança na coloração da estria e aumento da sensibilidade dolorosa e tátil².

Em outro estudo, no qual incluíram 11 pacientes, comparando os tratamentos de intradermoterapia, com vitamina C, ácido hialurônico e lidocaína, a microgalvanopuntura, após 10 sessões, apresentou melhora do padrão estético e histológico, bem como menos complicações¹¹.

Cerca de 41,29% dos pacientes interromperam o tratamento devido aos períodos de férias acadêmicas e não retornaram. Pode-se analisar, no gráfico 4, que a interrupção do tratamento, no período das férias, desestimula os pacientes, que, por sua vez, não procuram dar continuidade ao tratamento. Não foi obtido nenhum material que se relacione a essa variável.

Este estudo demonstra que as dificuldades de adesão e permanência no tratamento é devido, principalmente, ao descrédito em relação à técnica, bem como devido à interrupção

dos atendimentos no período do recesso acadêmico. Mas, de acordo com os resultados obtidos na literatura, podemos considerar que a galvanopuntura é um método eficaz e que possui aplicabilidade clínica.

■ 5. REFERÊNCIAS

¹Borges FS. Modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. São Paulo: Phorte, 2006; 1: 236-237.

² Silva NF, Medeiros DBLG, Alves TS, Meyer PR. Estudos de caso utilizando corrente galvânica em estrias realizadas no ambulatório de FARN – RN. *Kinesia*, 2009, 1(68).

³ Maia M, Marçon CR, Rodrigues SB, Aoki T. Estrias de distensão na gravidez: fatores de risco em primíparas. *An. Bras. Dermatol.* Dec 2009 ; 84(6): 599-605.

⁴ Cho S, Park ES, Lee DH, Li K, Chung JH. Clinical features and risk factors for striae distensae in Korean adolescents. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2006; 20:1108-13.

⁵White PAS, Gomes RC, Mendonça AC, Braganholo LP, Ferreira AS. Efeitos da galvanopuntura no tratamento das estrias atroficas. *Fisioterapia Brasil* 2008; 9:53-58.

⁶Rusenhack C. Terapia por Microgalvânica em Dermato-Funcional. *Fisio & Terapia* 2004; 8:24-26.

⁷ Atwal GSS, Manku LK, Griffiths CEM, Polson DW. Striae gravidarum in primiparae. *Br J Dermatol* 2006;155:965-9.

⁸Taborda JS. Tratamento de estrias com corrente galvânica associado ao uso diário dos ácidos retinóico e glicólico. Porto Alegre. Monografia [Graduação]. Faculdade Assis Gurgacz, 2005.

⁹Azevedo KD, Pita B, Schütz MJC. Análise dos efeitos da corrente contínua filtrada constante no tratamento de estrias: relato de casos. Recife. Monografia [Graduação]. Faculdade Integrada do Recife, 2003.

¹⁰Santos CM, Simões NP. Tratamento estético da estria através da microgalvanopuntura. *FisioBrasil*. Nov/Dez 2003, 62; 15-17.

¹¹Saavedra LP, Saavedra IP, Angelich A. Avaliação histológica dos efeitos da intradermoterapia e galvanopuntura em estrias. *Kinesia*, 2009, 68.