
ARTIGO ORIGINAL

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DAS ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS NO SEGUNDO TRIMESTRE GESTACIONAL**EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SKIN CHANGES IN SECOND TRIMESTER**

Júlia Zanatta Lazzarin¹
Luiz Felipe de Oliveira Blanco²

RESUMO

A pele no período gestacional, assim como todos os sistemas do organismo, sofre inúmeras mudanças. A maioria das alterações dermatológicas nesta fase é considerada fisiológica, no entanto, podem causar intenso estresse e desconforto cosmético para as gestantes. O objetivo do trabalho foi conhecer o perfil epidemiológico das alterações fisiológicas de pele em pacientes no segundo trimestre gestacional. Foi realizado um estudo censitário, transversal, descritivo, prospectivo e de abordagem quantitativa. Foram incluídas no trabalho todas as pacientes no segundo trimestre gestacional (n=66), atendidas pelo Sistema Único de Saúde da cidade de Criciúma, Santa Catarina, Brasil, no período compreendido entre 15 de setembro a 15 de novembro de 2012, excluindo-se as pacientes com gestação de alto risco. Os dados foram analisados no SPSS (Statistical Package for the Social Science) versão 20.0. Foi utilizado o teste qui-quadrado de associação ou independência. Como resultados, encontrou-se que a alteração dermatológica mais encontrada foi a estria (51,5%), acometendo principalmente região de abdome e mamas. 43,9% das entrevistadas revelaram queda da autoestima devido a estas modificações de pele. Alterações pigmentares foram vistas em 21,2% das pacientes. Concluímos que o aparecimento de aranhas vasculares foi mais frequente em pacientes com idade superior a 28 anos ($\pm 6,354$), concluindo-se com este trabalho que a idade corresponde a um fator de risco para o desenvolvimento destas alterações.

Descritores: Dermatologia. Melasma. Gestação. Estrias.

ABSTRACT

In the gestational period, the skin, just like all the other body systems undergoes to numerous changes. Most of them are physiologic; however, they can expose these women in huge stress and aesthetic discomfort. The objective was to know the epidemiological profile of the physiological skin changes in the second trimester. It was performed a census study, transversal, descriptive, prospective and with quantitative approach. It was included in this study, pregnancy women in the second trimester enrolled in the SUS of Criciúma city, Santa Catarina, Brasil, between September 15 and November 15 of 2012, excluding high risk pregnancy. Data were analyzed in SPSS (Statistical Package for the Social Science) version 20.0. It was used chi-square test of association or independence. As results, we found that the most common dermatological change found was the striae gravidarum (51,5%), mainly affecting the region of the abdomen and breasts. 43,9% of respondents revealed decrease in self-esteem due to these skin changes. Pigmentary changes were seen in 21.2% of patients. The appearance of spider angiomas was more frequent in patients older than 28 years (± 6.354). We conclude with this work that age represents a

¹ Médica graduada pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

² Especialista em Dermatologia. Professor de Dermatologia na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

risk factor for the appearance of spider angiomas in pregnant women.

Keywords: Dermatology. Melasma. Pregnancy. Striae.

INTRODUÇÃO

O período gestacional oferece inúmeras alterações dermatológicas à mulher devido aos intensos ajustes metabólicos, imunológicos e hormonais que ocorrem nesta fase¹.

O acometimento cutâneo acontece de forma extensa trazendo estigmas e desconforto para estas pacientes, apesar de que muitas dessas alterações são descritas como fisiológicas do período gravídico². Há casos de suicídio relatados em pacientes que apresentavam melasma³.

As alterações cutâneas são divididas em três categorias: as dermatoses específicas da gravidez, as condições de pele preexistentes que mudam durante a gestação, e as alterações fisiológicas de pele da gravidez⁴. As modificações fisiológicas incluem as alterações da pigmentação, as mudanças nos cabelos e nas unhas, a alteração da atividade glandular, as mudanças vasculares e hematológicas, e as alterações nas mucosas⁵.

Noventa por cento de todas as grávidas apresentam algum tipo de alteração pigmentar, sendo que setenta e cinco por cento destas manifestam o melasma². Num estudo avaliaram 140 gestantes e observou-se que o principal sítio de acometimento do melasma seria a região nasal correspondendo a 66,1%, seguido pela região malar 56,9%, lábio superior 24,6%, região frontal 21,5%, queixo 15,4% e pálpebras 3,1%⁶. Em relação as estrias de distensão demonstram uma prevalência de 70% das pacientes, sendo mais comumente encontrada nas regiões de abdome, quadril, nádegas e seios⁷.

As mudanças vasculares ocorrem como o resultado do estímulo estrogênico, e são habitualmente percebidas nas gestantes como as aranhas vasculares, o eritema palmar, o edema não depressível, as varicosidades, as hemorroidas, a instabilidade vasomotora, as púrpuras e a hiperemia gengival⁸. As aranhas vasculares são as alterações vasculares mais comuns durante o período gestacional afetando 67% das mulheres caucasianas e 11% das mulheres negras⁶.

Dentro dessa perspectiva, o objetivo deste trabalho é conhecer o perfil epidemiológico das alterações fisiológicas de pele em pacientes no segundo trimestre gestacional.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, descritivo, prospectivo e de abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa, da Universidade do Extremo Sul Catarinense, sob o protocolo 88360/2012.

A população estudada deste estudo foram todas as mulheres que se encontram no segundo

trimestre gestacional, atendidas pelo sistema único de saúde da cidade de Criciúma – SC, Brasil, excetuando as que se encontram com gravidez de alto risco, no período de 15 de setembro a 15 de novembro de 2012 sendo estimada uma amostra de conveniência totalizando 66 gestantes.

Os dados foram coletados durante o horário de atendimento das gestantes nos postos de saúde da família do município de Criciúma, com base em um questionário elaborado pelos autores com questões envolvendo as variáveis, que englobam a idade da paciente; a raça, sendo esta dividida em negra, branca e amarela; o índice de massa corpórea da gestante; o número de gestações anteriores; tabagismo atual, a prática de exercício físico regular, considerado um exercício aeróbico ou anaeróbico com duração de pelo menos 30 minutos por pelo menos três vezes por semana; a história prévia de doenças dermatológicas incluindo a acne, as dermatites eczematosas, a hanseníase e as outras doenças infectoparasitárias da pele, a psoríase e os tumores benignos e malignos dermatológicos. Além destas, utilizou-se também como variáveis o uso de cosméticos, como óleos e hidratantes, e de protetor solar, sendo este último considerado apenas se empregado diariamente.

Todos os elementos da população fizeram parte do estudo, caracterizando um estudo censitário, não se fazendo necessário o cálculo do tamanho da amostra.

O banco de dados foi organizado no *software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.0. A análise estatística foi realizada com um nível de significância $\alpha = 0,05$ e um nível de confiança de 95%. Primeiramente foi realizada uma análise descritiva das variáveis relatando frequência e percentagem das variáveis qualitativas, como a raça, o tabagismo e a história prévia de doença de pele, e a média e o desvio padrão das variáveis quantitativas, como a idade. Para verificar a existência de associação entre as variáveis qualitativas, como o tabagismo, e o tipo de alteração fisiológica de pele, foi aplicado o teste de associação qui-quadrado de associação ou independência. Para correlacionar o aparecimento de melasma com o uso de fotoproteção foi utilizado o Teste Exato de Fisher. A diferença da média de idade entre as categorias da variável alteração fisiológica de pele foi investigada através da aplicação da análise de variâncias ANOVA de uma via, seguida do teste de Tukey. Para todos os testes supracitados foi considerado como significativo $p < 0,05$.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 66 grávidas que se encontravam no segundo trimestre gestacional, período compreendido entre a 14^a e a 28^a semana de gravidez.

A tabela 1 revela as características gerais da amostra.

A média de idade entre as entrevistadas foi de 24,89 anos ($\pm 6,52$ DP), apresentando uma idade

mínima de 14 anos e máxima de 41 anos. A relação de frequência das faixas etárias envolvidas no estudo está demonstrada na tabela 2.

A alteração dermatológica mais frequente encontrada neste estudo foi a estria gravídica, acometendo 51,5% das entrevistadas, sendo que os locais mais acometidos são o abdome e os seios, correspondendo, cada um destes, por 35,3%.

Sobre a influência que estas mudanças de pele têm sobre a autoestima materna, o estudo encontrou que 43,9% das pacientes consideram que houve queda da autoestima, sendo que 21,1% avaliam esta queda como intensa. Em contrapartida, 56,1% não referiram modificação na autoestima.

Das 66 pacientes avaliadas, apenas 14 apresentava algum tipo de alteração pigmentar, em especial o melasma, correspondendo a 85,8% destas.

Foram encontradas alterações ungueais em 24,2% das gestantes e queda de cabelos relatados por 34,8% destas. A metade das entrevistadas expôs edema não depressível de membros inferiores e 12,1% das gestantes apresentaram eritema palmar.

Embora os resultados possam sugerir uma associação, não houve associação significativa entre o IMC e o risco de aparecimento de estrias ($p < 0,05$).

Observou-se que a idade é um fator de risco para o aparecimento de aranhas vasculares nestas pacientes, conforme demonstrado na tabela 3.

DISCUSSÃO

Este estudo avaliou as alterações fisiológicas de pele mais frequentes que ocorrem no segundo trimestre gestacional. No grupo estudado 94,06% das pacientes referiram algum tipo de alteração fisiológica de pele, concordando com o estudo de Kumari¹⁰.

Assemelhando-se com um estudo também realizado no sul do Brasil¹¹, foi encontrada uma prevalência de melasma de 21,2%. Outro estudo avaliando a prevalência de melasma na gestação¹² relatou 10,7% desta a mesma alteração pigmentar durante o período gestacional. O nosso estudo demonstrou igualdade no padrão de acometimento do melasma, correspondendo a 42,9% de comprometimento centrofacial e 42,9% mandibular. O estudo de Martin¹ avalia como padrão de melasma mais frequente o centrofacial (63%) seguindo-se o malar e o mandibular.

Não foi encontrada associação significativa entre o melasma e o uso de protetor solar ($p = 0,354$), assim como um trabalho realizado em 2012¹³.

O estudo de Moin¹² não encontrou associação entre o aparecimento de melasma e o fototipo, coincidindo com o achado do presente estudo.

A respeito das estrias gravídicas, 51,5% das pacientes entrevistadas relataram a sua presença, em contrapartida, outros estudos⁸ evidenciam 70% de incidência. Esta diferença pode ser explicada uma vez que as estrias se iniciam especialmente na 25^a semana de gestação, conferindo um viés para o resultado deste estudo, uma vez que o período gestacional avaliado está compreendido entre a 14^a e 28^a semana. Os locais mais comuns de acometimento da estria encontrados foram o abdome e as mamas, o que também é visto em vários estudos na área^{1, 14}.

O estudo de Muzaffar⁶ demonstrou 12,8% de gestantes com queixas de queda de cabelos, em compensação, o nosso estudo revelou uma incidência de 34,8%.

Outros eventos dermatológicos encontrados incluem as alterações ungueais, referidas por 24,2% das entrevistadas; o eritema palmar em 12,1%; o edema não-depressível de membros inferiores mencionados por 50% das gestantes; e as aranhas vasculares, citadas por 25,8% das grávidas.

CONCLUSÃO

Com este estudo, concluímos que a estria gravídica foi a alteração fisiológica de pele mais frequentemente encontrada nas gestantes de segundo trimestre. Outras modificações dermatológicas incluem, em ordem de frequência, o edema não depressível de membros inferiores, a queda de cabelos, as aranhas vasculares, as alterações ungueais, o melasma, e menos comumente, o eritema palmar.

Com estes resultados inferimos que as alterações de pele nas gestantes são extremamente comuns e que apesar de serem consideradas fisiológicas, muitas pacientes apresentam importante queda na autoestima, o que impõe para os profissionais dermatologistas e obstetras uma boa orientação às gestantes quanto a natureza benigna destas mudanças e que àqueles ofereçam suporte emocional para as mesmas durante as consultas de pré-natal.

REFERÊNCIAS

1. Martin, AG.; Leal-Khoury, S. Physiologic skin changes associated with pregnancy. *Int J Dermatol*, p. 375-8. jun. 1992.
2. Alves, GF; Nogueira, LSC; Varella, TCN. Dermatologia e gestação. *An Bras Dermatol*, p.179-86, 09 mar. 2004.
3. Miot LD, Miot HA, Silva MG, Marques ME. Physiopathology of melasma. *An Bras Dermatol*. 2009 Nov-Dec;84(6):623-35.
4. Tunzi M; Gray GR.. Common skin conditions during pregnancy. *Am Fam Physician*, 75(2): 211-8, 15 jan. 2007.
5. Barankin B; Silver SG; Carruthers A. The skin in pregnancy. *J Cutan Med Surg*, p. 236-40. 19 mar. 2002.
6. Muzaffar F, Hussain I, Haroon TS. Physiologic skin changes during pregnancy: a study of 140 cases. *Int J Dermatol*. 1998 Jun;37(6):429-31
7. Maia M, Marçon CR, Rodrigues SB, Aoki T. Striae distensae in pregnancy: risk factors in primiparous women. *An Bras Dermatol*. 2009 Nov-Dec;84(6):599-605
8. Cyrulnik AA.; Friedman AJ.. Dematology in Pregnancy: A current approach to the pregnant patient. *J Drugs Dermatol*, p. 1297-304. out. 2010.
9. Geraghty LN, Pomeranz MK. Physiologic changes and dermatoses of pregnancy. *Int J Dermatol*. 2011 Jul;50(7):771-82
10. Kumari R, Jaisankar TJ, Thappa DM. A clinical study of skin changes in pregnancy. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2007 Mar-Apr;73(2):141.
11. Hexsel D, Rodrigues TC, Dal'Forno T, Zechmeister-Prado D, Lima MM. Melasma and pregnancy in southern Brazil. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2009;23(3):367-8.
12. Moin A, Jabery Z, Fallah N. Prevalence and awareness of melasma during pregnancy. *Int J Dermatol*. 2006;45(3):285-8.
13. Purim KSM; Avelar MFS. Photoprotection, melasma and quality of life in pregnant women. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet*. 2012 May ; 34(5): 228-34
14. Wong RC. Physiologic skin changes in pregnancy. Harahap M, Wallach RC, eds. In: *Skin changes and diseases in pregnancy*. 1996: 37.

Tabela 1. Características Gerais da Amostra

Variável	n (%)
Raça	
Branca	58 (87,9)
Negra	8 (12,1)
Fototipo	
I	7 (10,6)
II	22 (33,3)
III	19 (28,8)
IV	6 (9,1)
IMC	
Baixo peso	2 (3,0)
Peso normal	24 (36,4)
Sobrepeso	25 (37,9)
Obesidade grau I	9 (13,6)
Obesidade grau II	5 (7,6)
Obesidade grau III	1 (1,5)
Tabagista	
Sim	5 (7,6)
Não	61 (92,4)
Exercício Físico	
Sim	21 (31,8)
Não	45 (68,2)
Uso de hidratante corporal	
Sim	25 (37,9)
Não	41 (62,1)
Uso de Óleos Corporais	
Sim	18 (27,3)
Não	48 (72,2)
Uso de Protetor Solar	
Sim	22 (33,3)
Não	44 (66,7)
Influência na Auto-Estima	
Intensa	12 (21,1)
Média	4 (7,0)
Pouca	9 (15,8)
Não houve influência	32 (56,1)

Tabela 2. Características da frequência das idades entre as entrevistadas

Idade (em anos)	n(%)
>19	18 (27,3)
20-24	17 (25,8)
25-29	16 (24,2)
30-34	10 (15,2)
>35	5 (7,6)

Tabela 3. Correlação entre a idade e o aparecimento de aranhas vasculares

Aranhas Vasculares	Idade (x ± DP)
Sim	28 (±6,354)
Não	23,82 (±6,287)