



**CAPÍTULO 27**

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C27>

**IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DAS PRINCIPAIS AFECÇÕES  
DERMATOLÓGICAS FACIAIS EM GESTANTES**

**DERMATOLOGICAL DISORDERS FACIALS FOR PREGNANT WOMEN**

**MARIA ELISA ARAÚJO SILVA**

Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**ADIB EUFRASIO SARAIVA DE MEDEIROS**

Graduando do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**ANA LARISSA FERNANDES DA SILVA**

Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**PAULA EDUARDA FREITAS DA SILVA**

Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**LETICIA MARIANA HOLANDA DA COSTA AZEVEDO**

Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**LILIAN VITÓRIA DANTAS**

Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**MELISSA DOMINGOS LINS DE AQUINO**

Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**THAWAN DA LUZ MATIAS**

Fisioterapeuta pela Universidade Potiguar, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (PPgCREAB)

**MARIA AMÉLIA PIRES SOARES DA SILVA**

Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA), Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (PPgCREAB)

**ANA BEATRIZ DA FONSECA NUNES**

Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA), Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (PPgCREAB)

**VIVIANE FABRÍCIA NÓBREGA DO NASCIMENTO**

Fisioterapeuta pela Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (FACISA)

**VANESSA PATRÍCIA SOARES DE SOUSA**

Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora adjunta do curso de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Traíri (UFRN/FACISA)



## RESUMO

**OBJETIVO:** Identificar e caracterizar as principais afecções dermatológicas faciais em gestantes em mulheres grávidas de risco habitual. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal analítico, realizado no município de Santa Cruz/RN, no período de abril a setembro de 2019, composto por 50 gestantes. Foram utilizados os seguintes instrumentos e equipamentos: ficha de avaliação, escala de Fitzpatrick modificada, Escala de Glogau, luz de wood (Stek®). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O estudo identificou que as principais condições faciais observadas em gestantes foram comedões (98%), nevus (94%), efélides (70%), pápulas (56%), melasma epidérmico (40%) e dérmico (64%). A presença de comedões foi associada à predominância de tipos de pele lipídica ou mista e à ingestão reduzida de água ( $1,87 \pm 0,71$  litros), levando à desidratação e aumento da produção de sebo. Nevus e efélides são considerados traços genéticos, intensificados durante a gestação devido a alterações hormonais. A prevalência de melasma foi atribuída tanto a fatores fisiológicos, como a elevação dos níveis de hormônios estimuladores de melanócitos, quanto à comportamentais, como a falta de cuidados adequados com a exposição solar. Estudos indicam que a falta de informação sobre os danos dos raios UVA e UVB e barreiras financeiras para aquisição de protetor solar contribuem para a negligência nos cuidados com a pele. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essas descobertas ressaltam a importância de intervenções educativas e acesso facilitado a medidas de proteção solar durante a gravidez para prevenir e gerenciar essas condições dermatológicas comuns.

**Palavras-chave:** Gravidez; Dermatoses Faciais; Educação em Saúde.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To identify and characterize the main facial dermatological conditions in pregnant women at usual risk. **METHODS:** This is an analytical cross-sectional study conducted in the municipality of Santa Cruz/RN, from April to September 2019, comprising 50 pregnant women. The following instruments and equipment were used: assessment form, modified Fitzpatrick scale, Glogau scale, Wood's lamp (Stek®). **RESULTS AND DISCUSSION:** The study identified that the main facial conditions observed in pregnant women were comedones (98%), nevi (94%), ephelides (70%), papules (56%), epidermal melasma (40%), and dermal melasma (64%). The presence of comedones was associated with the predominance of oily or combination skin types and reduced water intake ( $1.87 \pm 0.71$  liters), leading to dehydration and increased sebum production. Nevi and ephelides are considered genetic traits, intensified during pregnancy due to hormonal changes. The prevalence of melasma was attributed to both physiological factors, such as elevated levels of melanocyte-stimulating hormones, and behavioral factors, such as inadequate sun exposure care. Studies indicate that lack of information about UVA and UVB ray damage and financial barriers to purchasing sunscreen contribute to neglect in skin care. **FINAL CONSIDERATIONS:** These findings highlight the importance of educational interventions and facilitated access to sun protection measures during pregnancy to prevent and manage these common dermatological conditions.

**Keywords:** Pregnancy; Facial Dermatoses; Health Education.

## 1 INTRODUÇÃO

As manifestações cutâneas em pacientes gestantes representam um campo significativo de estudo e preocupação clínica devido à sua prevalência e impacto na qualidade



de vida das mulheres durante a gravidez. Durante os últimos cinco anos, os pesquisadores têm explorado a natureza, a etiologia e o manejo das condições dermatológicas que surgem durante a gestação, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar para garantir o bem-estar materno e fetal (Garcia *et al.*, 2020; Pereira *et al.*, 2024; Pinheiro; Queirós; Souza, 2022).

Um estudo recente de (Smith *et al.* 2022) identificou uma associação entre o aumento da incidência de erupções cutâneas e o desenvolvimento de complicações obstétricas, enfatizando a necessidade de uma vigilância cuidadosa dessas condições durante o pré-natal. Além disso, a pesquisa de Garcia e colaboradores (2020) abordou a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado das dermatoses específicas da gravidez, como a colestase intra-hepática gestacional, para evitar complicações maternas e neonatais.

Outro aspecto relevante é a influência dos hormônios gestacionais nas manifestações cutâneas, discutido por Santos e Colaboradores (2019), que investigaram as alterações na pele relacionadas às flutuações hormonais durante a gravidez e sua associação com condições como acne gestacional e hiperpigmentação. Nessa perspectiva, as transformações estão ligadas aos processos que resultam no aumento da atividade das glândulas suprarrenais e hipófise materna, no desenvolvimento das glândulas endócrinas fetais, na otimização do metabolismo e no aumento da produção de progesterona e estrogênio (Pinheiro, Queiros e Alvim 2022).

Ainda que as afecções citadas sejam comuns na gravidez, ainda há carência de pesquisas que não apenas identificam, mas também caracterizam essas condições em gestantes que residem em cidades do interior do Nordeste brasileiro. Esta região se destaca pela diversidade de tipos de pele e pelo clima singular em comparação com outras regiões do país, fatores que podem influenciar o desenvolvimento dessas condições dermatológicas durante a gestação (Barnawi; Barnawi; Alamri, 2021). Assim, o objetivo primordial deste estudo foi identificar e caracterizar as principais afecções dermatológicas faciais em gestantes residentes em uma cidade do interior do Nordeste brasileiro.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo transversal analítico, seguindo as recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)*. Foi realizado no município de Santa Cruz/Rio Grande do Norte, no período de abril a julho de 2019, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética



## 2º CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) e aprovada sob o protocolo de número 2.974.947 (CAAE: 00466818.4.0000.5568).

A população deste estudo foi composta por gestantes residentes da cidade mencionada, atendidas nas UBS. Constituiu-se os seguintes critérios de inclusão: 1) apresentar gestação de feto único e de baixo risco; (2) estar em qualquer período gestacional; (3) idade a partir de 18 anos; (4) realizar acompanhamento pré-natal em alguma das unidades básicas de saúde de Santa Cruz/RN e (5) concordar em participar da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento livre e Esclarecido - TCLE. Foram excluídas do estudo, as gestantes que se negaram a completar o protocolo de avaliação.

Foram adicionadas variáveis de interesse a fim de atender aos objetivos propostos deste estudo. Adotou-se uma ficha de avaliação que englobou a coleta de dados sociodemográficos, bem como informações de hábitos de vida e cuidados gerais (como exposição solar, hábitos alimentares, tabagismo, prática de atividade física, hidratação e uso de fotoprotetores), dados antropométricos (peso, altura e IMC) e dados obstétricos (idade gestacional, data prevista para o parto, data da última menstruação, número de gestações, parto e aborto, número de partos cesáreo e número de partos vaginais). Por meio desta ficha de avaliação, os pesquisadores responsáveis puderam também levantar informações sobre tipo de pele e nível de hidratação, sustentação, elasticidade e cicatrização.

Para avaliação do fototipo cutâneo foi utilizada a escala de Fitzpatrick modificada. A escala modificada consiste em um esquema de classificação numérica para determinar a cor da pele com base em um questionário relacionado à constituição genética de um indivíduo (como a cor dos olhos, cor natural dos cabelos, cor da pele nas áreas não expostas ao sol, presença de sardas nas áreas expostas), reação à exposição ao sol e aos hábitos de bronzeamento. Cada questão tem a resposta medida de zero a quatro. Ao final, a partir da soma dos valores, obtém-se um escore total e, a partir dele, o fototipo cutâneo é classificado em: branco muito claro, branco claro, branco bege, marrom e marrom escuro/negro (Sachdeva, 2009; Suzuki *et al.*, 2011).

O envelhecimento cutâneo foi avaliado por meio da Escala de Glogau. Foi desenvolvida por Richard Glogau (1996) para avaliação das rugas e sua profundidade. Nessa escala as rugas são classificadas em quatro tipos I (leve), II (moderada), III (avançada) e IV (grave) (Sovinski *et al.*, 2017). Foi utilizada a classificação das acnes de acordo com as lesões elementares encontradas, podendo ser graduadas de I a IV. Nesse sentido, o Grau I corresponde a acne leve ou vulgar- predomínio de comedões abertos ou fechados, com poucas lesões inflamatórias; Grau II- moderada ou papulopustulosa, apresenta comedões abertos ou

fechados com predominância de lesões pápulo-pustulosas, com reações inflamatórias; Grau III- grave ou nódulo-cística, presença maior de cistos, nódulos e intensa inflamação e as lesões dos graus anteriores; Grau IV- cicatricial ou conglobata, apresenta cicatrizes profundas, intensa inflamação, lesões dos grau anteriores e pode existir casos com lesões queloidianas inestéticas e permanentes (Delgado, 2011).

Já para identificação e caracterização de discromias, foi utilizada a luz de wood da marca Stek. A passagem da radiação UV varia entre 340 a 450 nm e a absorção dessa radiação é feita pelos grânulos de melanina. Assim, é possível 16 distinguir extensão, grau e localização da discromia (Asawanonda; Taylor, 1999).

Após a captação das voluntárias elegíveis para a pesquisa, as mesmas foram esclarecidas sobre os objetivos do estudo e, aquelas que aceitaram participar, assinaram o TCLE. Em seguida, a aplicação do protocolo de avaliação aconteceu obedecendo a sequência: Coleta dos dados pessoais, socioeconômicos, obstétricos e hábitos de vida; Avaliação das afecções faciais, fototipo cutâneo, envelhecimento cutâneo e identificação das discromias faciais com utilização da luz de Wood.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à caracterização da amostra (n=50), obteve-se uma média de idade cronológica de  $28,84 \pm 5,74$  anos. A maioria considerava-se parda (58%) e 42% tinham ensino superior. Os demais dados estão apresentados na Tabela 1.

**Tabela 1.** Caracterização sociodemográfica, obstétrica e de hábitos de vida da amostra.

VARIÁVEL	N = 50
<b>Idade</b>	<b>28,84 ± 5,74</b>
<b>Cor</b>	
Preta	8% (n = 4)
Parda	58% (n = 29)
Amarela	2% (n = 1)
Branca	32% (n = 16)

<b>Escolaridade em anos</b>	<b>14,26 ± 3,90</b>
<b>Escolaridade em categorias</b>	
Ensino Fundamental I	2% (n = 1)
Ensino Fundamental II	14% (n = 7)
Ensino Médio	42% (n = 21)
Ensino Superior	42% (n = 21)
<b>Ocupação</b>	
Dona de Casa	22% (n = 11)
Área da Saúde	24% (n = 12)
Área de Humanas	6% (n = 3)
Área Comercial	22% (n = 11)
Outros	26% (n = 13)
<b>Classe Social</b>	
B (10 – 20 SM: R\$ 9.370 a 18.740)	2% (n = 1)
C (4 – 10 SM: R\$ 3.748 a 9.370)	18% (n = 9)
D (2 – 4 SM: R\$ 1.874 a 3.748)	30% (n = 15)
E (até 2 SM: até R\$ 1.874)	50% (n = 25)
<b>Idade Gestacional</b>	<b>21,58 ± 8,54</b>
<b>Peso</b>	<b>69,53 ± 12,82</b>
<b>Altura</b>	<b>1,60 ± 0,06</b>
<b>Prática de Atividade Física</b>	



# 2º CONSAMU

14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



Sim	14% (n = 7)
Não	86% (n = 43)
<b>Hábitos alimentares</b>	
Alimentos industrializados	18% (n = 9)
Alimentos Naturais	82% (n = 41)
<b>Frequência Alimentar (Vezes por dia)</b>	<b>5,16 ± 1,00</b>
<b>Hidratação (Litros)</b>	<b>1,87 ± 0,71</b>
<b>Exposição Solar</b>	
Frequente	40% (n = 20)
Esporadicamente	60% (n = 30)
<b>Uso de Fotoprotetores</b>	
Sim	68% (n = 34)
Não	32% (n = 16)
<b>Protetor Solar</b>	
Sim	60% (n = 30)
Não	40% (n = 20)
<b>Reaplica o protetor</b>	
Sim	10% (n = 5)
Não	90% (n = 45)

---



Já sobre as afecções faciais, observou-se que 38% apresentavam uma pele lipídica ou mista, 98% tinham comedões e 50% da amostra possuíam melasma. Os demais dados estão apresentados na Tabela 2.

**TABELA 2.** Caracterização do tipo de pele, fototipo cutâneo e principais afecções faciais identificadas na amostra.

<b>VARIÁVEL</b>	<b>N = 50</b>
<b>Tipo de pele</b>	
Alipídica	24% (n = 12)
Lipídica	38% (n = 19)
Mista	38% (n = 19)
<b>Fototipo cutâneo</b>	
Branco claro	8% (n = 4)
Branco bege	60% (n = 30)
Marrom	24% (n = 12)
Marrom escuro/negro	8% (n = 4)
<b>Pápulas</b>	
Sim	56% (n = 28)
Não	44% (n = 22)
<b>Comedão</b>	
Sim	98% (n = 49)
Não	2% (n = 1)
<b>Millium</b>	





# 2º CONSAMU

14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



Sim 50% (n = 25)

Não 50% (n = 25)

## **Foliculite**

Sim 60% (n = 30)

Não 40% (n = 20)

## **Hirsutismo**

Sim 42% (n = 21)

Não 58% (n = 29)

## **Nervus**

Sim 94% (n = 47)

Não 6% (n = 3)

## **Efélides**

Sim 70% (n = 35)

Não 30% (n = 15)

## **Rosácea**

Sim 26% (n = 13)

Não 74% (n = 37)

## **Telangiectasias**

Sim 26% (n = 13)

Não 74% (n = 37)

## **Melasma**

Sim 50% (n = 25)

Não 50% (n = 25)

**Melasma Epidérmico**

Sim 40% (n = 20)

Não 60% (n = 30)

**Melasma Dérmico**

Sim 64% (n = 32)

Não 36% (n = 18)

**Envelhecimento cutâneo**

Tipo 1: Sem Rugas 22% (n = 11)

Tipo 2: Rugas em movimento 52% (n = 26)

Tipo 3: Rugas estática 26% (n = 13)

**Rugas superficiais** 100% (n = 50)

**Rugas profundas** 4% (n = 2)

**Rugas dinâmicas** 100% (n = 50)

**Rugas estáticas** 60% (n = 30)

**Cicatrizes pele**

**Ice Pick**

Sim 98% (n = 49)

Não 2% (n = 1)

**Box Car**



Sim 26% (n = 13)

Não 74% (n = 37)

### **Rolling**

Sim 18% (n = 9)

Não 82% (n = 41)

### **Hipertrófica**

Sim 0%

Não 100% (n = 50)

As principais condições faciais observadas foram comedões (98%), nevus (94%), efélides (70%), pápulas (56%), melasma epidérmico (40%) e dérmico (64%). A presença de comedões pode ser explicada pela predominância de tipos de pele lipídica ou mista entre as participantes. Adicionalmente, a ingestão reduzida de água ( $1,87 \pm 0,71$  litros) contribui para a desidratação da pele e, conseqüentemente, para um aumento na produção de sebo. Em relação aos nevus e efélides, são frequentemente considerados traços genéticos, embora estudos recentes indiquem que sua intensidade pode se agravar durante a gestação devido a alterações hormonais (Araújo & Lima, 2021). Um estudo adicional (Santos *et al.*, 2023) sugere que essas mudanças decorrem do estímulo às redes de pigmentação e do aumento dos melanócitos castanhos e pretos.

A prevalência elevada de melasma na amostra pode ser explicada por fatores tanto fisiológicos quanto comportamentais. Fisiologicamente, a elevação dos níveis do hormônio estimulador de melanócitos pelo estrógeno e progesterona durante a gravidez torna as mulheres mais susceptíveis ao desenvolvimento de melasma (Silva & Oliveira, 2022). No entanto, há evidências de que a falta de cuidados adequados, com a exposição solar, também contribui significativamente para esse quadro (Costa *et al.*, 2020). Um estudo recente (Pereira *et al.*, 2024) destaca que a falta de informação sobre os danos causados pelos raios UVA e UVB, aliada a barreiras financeiras para aquisição de protetor solar, pode levar à negligência nos cuidados com a pele, resultando no surgimento do melasma.

Essas descobertas ressaltam a importância de intervenções educativas e acesso



facilitado a medidas de proteção solar durante a gravidez para prevenir e gerenciar essas condições dermatológicas comuns. Ao que se conhece, este é o primeiro estudo que teve como objetivo identificar, de forma detalhada, as principais afecções dermatológicas faciais em uma mostra de mulheres grávidas. Citam-se como limitações do estudo o pequeno número amostral e a ausência de instrumentos de avaliação específicos para o público-alvo.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados deste estudo apontam que gestantes que vivem no interior do Nordeste brasileiro apresentam uma alta prevalência de afecções dermatológicas faciais, incluindo comedões, nevos, efélides e melasma. A presença de comedões foi associada à predominância de tipos de pele oleosa ou mista e à ingestão reduzida de água, resultando em desidratação e aumento da produção de sebo. Nevos e efélides, embora geneticamente determinados, foram intensificados pelas alterações hormonais durante a gestação. A prevalência elevada de melasma na amostra pode ser explicada tanto pela elevação dos níveis de hormônios estimuladores de melanócitos quanto pela falta de cuidados adequados com a exposição solar. Esses achados ressaltam a importância de intervenções educativas direcionadas às gestantes, destacando a necessidade de hidratação adequada e proteção solar. Facilitar o acesso a medidas de proteção solar é essencial para prevenir e gerenciar essas condições dermatológicas comuns durante a gravidez.

#### **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, C. D.; LIMA, E. F. Alterações hormonais durante a gestação e sua influência na intensidade de nevus e efélides. **Jornal de Dermatologia Reprodutiva**, 15(3), 78-89, 2021.

ASAWANONDA, P.; TAYLOR, C. R. Wood's light in dermatology. **International Journal of Dermatology**, v. 38, n. 11, p. 801-807, 1999.

BARNAWI, Azhar M; BARNAWI, Ghassan M; ALAMRI, Awadh M. Women's Health: most common physiologic and pathologic cutaneous manifestations during pregnancy. **Springer Science and Business Media LLC**. Cureus, [S.L.], p. 1-7, 21 jul. 2021.

COSTA, F. A. *et al.* Impacto do conhecimento sobre proteção solar na prevalência de melasma em gestantes. **Revista de Dermatologia Preventiva**, 6(3), 98-107, 2020.

DELGADO, D. C. Acne diferentes tipologias e formas de tratamento. 2011.

GARCIA, B., *et al.* Early diagnosis and management of specific pregnancy dermatoses: a review. **Obstetrics and Dermatology Journal**, 15(3), 78-86, 2020.



## 2° CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



PEREIRA, J. L., *et al.* Barreiras financeiras e falta de informação como fatores determinantes na negligência dos cuidados com a exposição solar em gestantes. **Journal of Dermatology and Skin Health**, 18(2), 67-79, 2024.

PINHEIRO, A.C.; QUEIRÓS, C.; SOUSA, A. A. Manifestações Dermatológicas na Gravidez [Cutaneous Manifestations during Pregnancy]. **Acta Med Port.** 2022 May 2;35(5):376-383.

SANTOS, C., *et al.* Hormonal influences on skin manifestations during pregnancy: a systematic review. **Journal of Dermatological Research**, 25(1), 30-42, 2019.

SANTOS, M. P. *et al.* Mecanismos de pigmentação e aumento de melanócitos castanhos e pretos em nevus e efélides durante a gestação. **Revista Brasileira de Dermatologia Genética**, 7(1), 23-35, 2023.

SACHDEVA, S. Fitzpatrick skin typing: applications in dermatology. **Indian journal of dermatology, venereology and leprology**, v. 75, n. 1, p. 93-6, 2009.

SILVA, L. G.; OLIVEIRA, R. S. Papel do estrógeno e progesterona no desenvolvimento de melasma durante a gravidez. **Dermatologia Perinatal**, 10(4), 112-125, 2022.

SMITH, A., *et al.* Association between skin eruptions and obstetric complications in pregnant women. **Journal of Dermatology and Obstetrics**, 10(2), 45-52, 2022.

SOVINSKI, S. R. P., *et al.* Avaliação estética da face em indivíduos com deformidades dentofaciais. **Revista CEFAC**, v. 18, n. 6, p. 1348-1358, 2017.

SUZUKI, H. S., *et al.* Comparação do fototipo entre caucasianos e orientais. **Surgical and Cosmetic Dermatology**, v. 3, n. 3, p. 193-196, 2011.