



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

NÁDIA MIRELY FERREIRA SILVA

**A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DE
ESTRIAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

**JUAZEIRO DO NORTE
2020**

NÁDIA MIRELY FERREIRA SILVA

**A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DE
ESTRIAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Elisângela de Lavor Farias

JUAZEIRO DO NORTE
2020

NÁDIA MIRELY FERREIRA SILVA

**A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DE
ESTRIAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Professor(a) Esp. Elisângela de Lavor Farias
Orientador

Professor(a) Esp. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
Examinador 1

Professor(a) Esp.; Tatianny Alves França
Examinado 2

JUAZEIRO DO NORTE
2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter me proporcionado chegar até aqui. A minha família pelo incentivo, dedicação e paciência contribuindo diretamente para que eu chegasse até aqui e nunca ter me deixado desistir nos momentos difíceis da graduação.

Agradeço a meus colegas de turma pelos anos de convivência que serão lembrados pra sempre e em especial minhas amigas que sempre me deram apoio, incentivo nos momentos de aflição sou muito grata a todas.

Agradeço ao meu grupo de estágio o famoso G2, foi um grupo amigo que me fez crescer em vários sentidos.

Meus agradecimentos a todos os meus professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado em especial minha professora e orientadora. Agradeço também a minha instituição por ter me dado a chance e todas as ferramentas que permitiram chegar ao final desse ciclo de maneira tão satisfatória

ARTIGO ORIGINAL

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DE ESTRIAS: Revisão integrativa

Autores : Nádia Mirely Ferreira da Silva¹. Elisângela de Lavor Farias².

Formação dos autores

*1-Acadêmica do curso de Fisioterapia da faculdade leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia da Faculdade Leão Sampaio.
Especialista em Fisioterapia Docência do Ensino Superior, Fisioterapia
Dermatofuncional

Correspondência: E-mail: nadia.mirely@hotmail.com

Palavras-chave: Estrias de distensão, Fisioterapia, Tratamento.

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NO TRATAMENTO DE ESTRIAS: REVISÃO INTEGRATIVA

NÁDIA MIRELY FERREIRA DA SILVA¹.

ELISÂNGELA DE LAVOR FARIAS².

RESUMO

Introdução: As estrias são lesões atróficas causada pela ruptura do tecido conjuntivo, ocorrendo à perda da capacidade de síntese de fibroblastos resultando em uma lesão na derme. O presente estudo tem por objetivo apresentar diversos tratamentos de estrias dentro do campo da fisioterapia. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura. Para a construção do estudo foi realizada busca nas bases de dados e em bibliotecas virtuais como Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Physiotherapy Evidence Database – (PEDro), Biblioteca Nacional de Medicina (PudMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS). Foram encontrados artigos, após os critérios de inclusão e a leitura minuciosa restaram 9 artigo pra a construção do estudo, publicados no período entre 2010 a 2020. **Resultados:** No atual estudo foram selecionados 9 artigos, onde totalizou 112 participantes do sexo feminino com idade entre 18 e 40 anos, com queixa de estrias albas em regiões variadas, predominância na região glútea e abdômen. A utilização dos recursos teve resultados satisfatório trazendo melhora na espessura, coloração, profundidade, tamanho das estrias amenizando ou eliminando-as, melhorando seus aspectos inestéticos. **Conclusão:** Na atual revisão observou-se resultados satisfatório no tratamento das estrias visto que os recursos promovem neogenese e reparo tecidual no tecido melhorando os aspectos das mesmas. Entretanto tem poucos estudos na literatura e observou a falta de padronização dos protocolos de tratamento.

Palavras-chave: Estrias de distensão, Fisioterapia, Tratamento.

THE ACTION OF DERMATOFUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY IN THE TREATMENT OF STRETCHES: INTEGRATIVE REVIEW.

NÁDIA MIRELY FERREIRA DA SILVA¹.

ELISÂNGELA DE LAVOR FARIAS

ABSTRACT

Introduction: Stretch marks are atrophic lesions caused by the rupture of connective tissue, resulting in loss of the ability to synthesize fibroblasts resulting in an injury to the dermis. The present study aims to present various stretch mark treatments within the field of physiotherapy. **Method:** This is a literature review. For the construction of the study, databases and virtual libraries such as Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Physiotherapy Evidence Database - (PEDro) were searched, National Library of Medicine (PudMed), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS). Articles were found, after the inclusion criteria and thorough reading, 9 articles remained for the construction of the study, published between 2010 and 2020. **Results:** In the current study, 9 articles were selected, totaling 112 female participants aged between 18 and 40 years old, with complaints of stretch marks in different regions, predominance in the gluteal region and abdomen. The use of resources had satisfactory results, improving the thickness, color, depth, size of the stretch marks, softening or eliminating them, improving their unsightly aspects. **Conclusion:** In the current review, satisfactory results were observed in the treatment of stretch marks since the resources promote neogenesis and tissue repair in the tissue, improving aspects of them. However, there are few studies in the literature and noted the lack of standardization of treatment protocols.

Key words: Stretch marks, Physiotherapy, Treatments.

INTRODUÇÃO

A Fisioterapia Dermatofuncional vem se destacando e conseqüentemente, tem sido mais valorizada por homens e mulheres que buscam tratamentos estéticos para solucionar alterações inestéticas, como lesões atróficas ou as famosas estrias, que repercutem negativamente na sua autoimagem corporal, causando baixa autoestima (MOREIRA et al,2013).

As estrias são caracterizadas como alterações na pele, mais especificamente no tecido conjuntivo, as mesmas são derivadas da ruptura do tecido, ocorrendo a perda da capacidade da síntese de fibroblastos, resultando em uma lesão na derme. Os estágios de desenvolvimento das estrias se dão pela coloração da pele. Na fase inicial ainda em processo inflamatório sua coloração avermelhada recebe o nome de estrias rubras. Posteriormente evolui para uma lesão atrófica de cor esbranquiçada recebendo o nome de estrias albas (COSTA et al, 2018).

Embora possam estar presentes em ambos os sexos, sua maior prevalência é no sexo feminino, que surge principalmente na adolescência e durante a gravidez, as áreas mais acometidas são região glútea, mamas, abdômen, coxas e flancos (NISHIBE et al, 2019).

Dessa forma muitos recursos vêm surgindo no mercado seja pelo seu efeito fisiológico ou pelo baixo custo dos mesmos, a fim de melhorar os aspectos inestéticos e a baixa autoestima dessas mulheres. Entre os principais recursos disponíveis na literatura podemos citar a microcorrente galvânica, laser de baixa potência, radiofrequência, peelings químicos e a ventosaterapia. Tendo objetivo melhorar o tecido conjuntivo da pele, devolvendo o colágeno e elasticidade às camadas dérmica e epidérmica (SILVA et al, 2017).

Os recursos podem ser classificados, como eletrotermofototerapêuticos, podendo citar a microcorrente galvânica atuando através de uma corrente elétrica, gera processo inflamatório local e, em seguida a formação de colágeno. E o laserterapia, que age no tecido local através da neovascularização, aumentando o processo cicatricial. Por fim, fazendo parte desse grupo, têm-se a radiofrequência, que atua na síntese de colágeno e fibroblastos, através de uma corrente de alta frequência que produz calor até em camadas mais profundas (COSTA et al, 2018; ALVES, 2014; ANDRADE, 2016).

Os efeitos das estrias também podem ser tratados com cosméticos, compostos por peelings químicos, estes por sua vez, estimulam a descamação epidérmica e renovação celular, suavizando a aparência estética (PONTES,2013).

Por fim, há recursos mecânicos, como a ventosaterapia que é uma técnica gera uma pressão negativa sob a pele, fazendo com que haja efeitos fisiológicos como melhora na tonificação e resistência dos vasos, melhorando a nutrição e as trocas gasosas, aumentando o trofismo (RESENDE et al, 2019).

Este estudo foi conduzido para evidenciar dentro da fisioterapia quais os principais recursos têm mais efeito significativo uma vez que esse problema causa efeito negativo na saúde física e psicológica da população, resultando em uma percepção corporal desagradável, desta forma o objetivo do trabalho é apresentar diversos tratamentos de estrias dentro do campo da fisioterapia Dermatofuncional.

MÉTODOS

Desenho do estudo, população, local e Período de realização:

Trata-se de uma revisão integrativa, com caráter descritivo. É um método que inclui pesquisas específicas, permitindo estudos experimentais e não-experimentais para melhor compreensão dos resultados obtidos e analisado (SOUSA, SILVA, e CARVALHO, 2010).

O desenrolar dessa pesquisa se deu no período de agosto a setembro de 2020, nas bases de dados como a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Physiotherapy Evidence Database – (PEDro), Biblioteca Nacional de Medicina (PudMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS). Utilizando os seguintes descritores: “Estrias de Distensão”, “Striae Distensae”, “Modalidades de Fisioterapia”, “Physical Therapy Modalities”, associado ao termo booleanos “AND” e “E”, no qual foi definido pelo Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Critérios de inclusão e exclusão:

Serão inclusos artigos publicados nas bases de dados já citadas que contemple pelo menos um dos descritores supracitados, mulheres com afecções em diversas regiões, utilizado artigos gratuitamente, publicados nos últimos 10 anos na língua inglesa e portuguesa.

Será excluído artigo com outros tipos de abordagens, como artigo de revisão ou transversais, artigos incompletos, pagos e artigos inconclusivos e duplicados.

Procedimentos de coleta de dados:

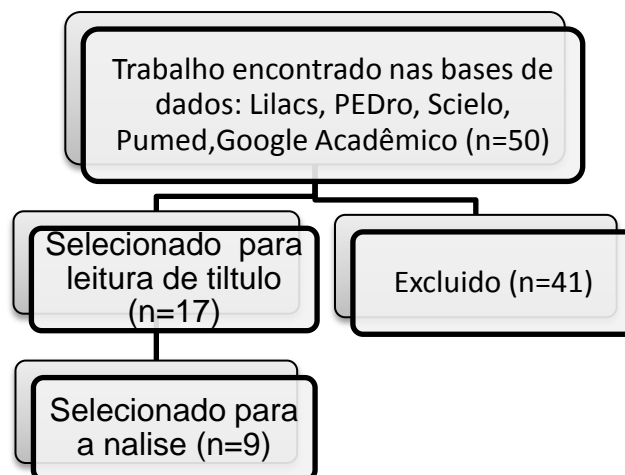
Foi encontrados 50 artigos para análise, após realizar a seleção dos artigos com os critérios de elegibilidade, foram selecionados 17 estudos, no entanto logo após a leitura de resumo na íntegra foi selecionados 9 artigos para a construção da presente revisão, sendo 6 de Google Acadêmico, 2 da Pubmed, 1 da Lilacs, considerando dentre os nove são em língua portuguesa e três em língua estrangeira, os 41 foram excluídos por não estar dentro dos critérios de inclusão, restando apenas 9 com relevância ao tema.

Todos os artigos que fizeram parte da base teórica de revisão foram publicados em base de dados e bibliotecas virtuais dentro da área da saúde.

Depois da seleção, os artigos foram lidos e fichados contemplando as partes de maior relevância do estudo, fazendo uma análise minuciosa, que pudesse observar os melhores resultados encontrados. Terminando essa etapa foi realizada uma tabela com as principais informações sobre o texto, em que foi organizado conforme segue: artigo, objetivo, metodologia, resultados e discussão, conclusão.

Conforme o fluxo abaixo:

Fluxograma 1: Descrição das etapas para seleção dos artigos.



RESULTADOS

Tabela 1- características principais dos artigos como: autor, objetivo, metodologia, resultados e discussões, conclusão.

Artigo	Objetivo	Metodologia	Resultados e Discussão	Conclusão
Machado (2016)	Verificar os efeitos da galvanoterapia na aparência das estrias.	Estudo piloto. No GG o glúteo esquerdo punturação perpendicular, direito transversal intensidade 70 μ A. No GP mesmo protocolo com intensidade 0 μ A, 8 sessões, 1 vez por semana com intervalo de sete dias, de 40 minutos	Não houve diferença significativa entre o GG e GP. No questionário de satisfação obtiveram resultados satisfatórios ao ponto de vista pessoal	Tanto o grupo placebo quanto o grupo galvanoterapia mostrarão um grau satisfatório com aparência das estrias,
Batista colaboradores (2011)	É analisar o efeito da microcorrente galvânica no tratamento de estrias albas	Estudo de caso de caráter qualitativo. Foram realizadas 6 sessões, 2 vezes por semana, com intensidade de 70 a 150 μ A, a pesquisa teve duração de cinco semanas. Após a 6 sessões os efeitos era comparado através da fotografia.	Evidenciou estreitamento das estrias no final do tratamento. Na avaliação inicial as estrias apresentavam em grande quantidade em toda região e espessa.	Conclui-se que a corrente micro galvânica tem um efeito satisfatório no tecido trazendo regeneração tecidual e neovascularização.
Kevin e colaboradores (2014)	Avaliar os efeitos da associação da galvanopuntura à laserterapia em estrias brancas ou nacaradas.	Estudo de caso. O abdômen direito, técnica de galvanopuntura com intensidade 0,75, durante 20 minutos, já o lado esquerdo foi o mesmo protocolo mais associado ao laser com aplicação pontual, durante 5 minutos, 8 sessões semanais. GP não recebeu tratamento.	Não teve diferenças significativas no aspecto das estrias entre os lados tratados apenas com galvanopuntura e com a associação da galvanopuntura e laserterapia	Pode-se observa que a galvanopuntura associada ao laser estimula apenas a produção de colágeno e elastina, quando comparado apenas a galvanopuntura.
Artigo	Objetivo	Metodologia	Resultados e Discussão	Conclusão
Guerra e Colaboradores (2013)	Avaliar os efeitos da microdermoabrasão com cristais no tratamento de estrias atróficas.	Estudo de caso. Retirada uma amostra do tecidual para biopsia. Realizou o peeling de cristal na região e após era feito compressa de água fria, antes da	Apresentou melhoras clinicas nos aspectos das estrias, profundidade, coloração e	A microdermoabrasão é eficaz no tratamento de estrias tendo resultados satisfatórios clinicamente quanto histologicamente, além de melhora o

		aplicação era higienizada a região. Foi feito 10 sessões, uma em cada semana.	tamanho. A microdermoabrasão é um ótimo aliado para a neogenese promovendo um reparo tecidual parcial.	aspecto e textura da pele.
Tavares e colaboradores (2017)	Verificar os efeitos da galvanopuntura associada à laserterapia de baixa potência em estrias albas.	Estudo quase-experimental. O grupo GG intensidade de 100 microamperes, de 3 s de duração e o grupo GGL onda 658 nm de modo pontual com contado direto sobre a pele. Foi realizada 5 aplicações	Na análise intragrupos verificou-se diminuição do tamanho e espessura das estrias, o intergrupo não teve diferença.	Verificou que o laserterapia não diminui os efeitos da galvanopuntura sobre o tratamento das estrias albas
Galdino colaboradores (2010)	Comparar a eficácia do STRIAT desligado e ligado com a agressão mecânica.	Técnica transversalmente na região lombo sacra do lado direito com aparelho ligado e lado esquerdo aparelho desligado. Foram realizadas 10 sessões no total. A corrente microgalvânica foi modulada com 100 microamperes, com duração de 3 segundos na pele.	Hemicorpo do lado direito apresentou melhora no aspecto das estrias, como diâmetro, redução da depressão, o hemicorpo esquerdo obteve melhora não satisfatório quanto o lado direito.	Os resultados foram satisfatórios com o aparelho striat, tendo o resultado desejado pra estrias albas. Comprovando que a corrente micro galvânica é eficaz.
Artigo	Objetivo	Metodologia	Resultados e Discussão	Conclusão
Busatta e colaboradores (2018)	Analisar os efeitos da laserterapia de baixa potência em mulheres jovens.	Ensaio clínico randomizado controlado. laser onda 660 nm de modo pontual, 8 s de duração 4 semanas de duração, 3 aplicações por semana totalizando 12 sessões no final.	Não houve diferença das estrias até AV3, mas no AV4 teve diminuição das estrias comparada a AV1. No grupo placebo não teve diferença entre o AV4. Após o tratamento houve melhora das estrias na quarta semana.	Pode-se perceber que o laserterapia é um método eficaz no tratamento das estrias, além de ser indolor e não invasivo.
Güngör e colaboradores (2014)	Comparar a eficácia do LP Nd: YAG laser e VSP Er: laser YAG no tratamento de estrias distensivas	Um lado do abdômen era tratado como laser Er: e outro lado com YAG VPS YAG 2940 nm ablasivo, no modo de 250 ms a 3,2 joules com 50% da	Não houve diferença significativa entre o laser ablasivo e não ablasivo. Mas comparado os	Não obteve melhora clinica satisfatória em estrias de distensão albas, embora tivesse mudanças histológicas.

		passagem da corrente. O grupo de laser LP Nd: YAG não ablasivo de 1064 nm, foi executado em um dos lados.	dois métodos as estrias albas teve melhora clinica podre, e estrias rubras melhora moderada.	
Ferreira e colaboradores (2018)	Avaliar os efeitos da GG e DG na redução da distensão das estrias na região glútea das mulheres, bem como avaliar a dor sentida durante essas intervenções.	O grupo GG recebeu corrente 100 mA por 3 s, o eletrodo do pólo positivo ficou 20 centímetros da área a ser tratada. O grupo DG utilizou uma pressão negativa de -200 1 sessão por semana no total 10 sessões. O grupo controle não recebeu tratamento	. Foi possível verificar redução do comprimento das estrias, largura melhorar a circulação verificou diferença significativa pela termografia entre GG e controle, e entre GG e DG	Tanto o grupo GG como GD são eficazes no tratamento das estrias, pois reduz comprimento e largura. Os resultados de termografia mostraram eficaz entre o GG e o controle, e entre GG e DG.

Fonte: SILVA e FARIAS, 2020.

DISCUSSÃO

No atual estudo foram selecionados 9 artigos, onde totalizou 112 participantes do sexo feminino com idade entre 18 e 40 anos, com queixa de estrias albas em regiões variadas, predominância na região glútea e abdômen.

Em um estudo piloto Machado (2016), comparou o uso da galvanoterapia e as formas de punção em relação à satisfação, usando 18 participantes, com estrias na região glútea, onde do lado direito recebeu punção perpendicular e lado esquerdo punção transversal foi dividido em dois grupos, o grupo galvanoterapia (GG) e o grupo placebo (GP). O grupo GG recebeu a corrente microgalvânica com intensidade de 70 uA, 40 minutos de tratamento, realizando oito sessão, uma vez por semana com intervalo de sete dias durante 2 meses de tratamento. O grupo GP recebeu a punção sem a passagem da corrente. As voluntárias preencheram uma ficha avaliativa de satisfação com as seguintes perguntas, 1) satisfação; 2) percepção; 3) afetivo/sexual; 4) social; 5) expectativa com escala de 0 a 10. Nesse estudo verificou que houve um grau satisfatório das participantes em relação à aparência das estrias, tornando menos visível.

Corroborando assim com Batista et al. (2011), que realizou uma pesquisa com uma voluntária de 24 anos com estrias na região abdominal, para analisar o efeito da microcorrente galvânica, foi realizada a corrente com intensidade de 70 a 150 uA, foi realizada 6 sessões, 2 vezes por semana, duração de 5 semanas. Análise foi feita pela fotografia, antes do tratamento

as estrias se apresentavam em grande quantidade e espessa, após 6 sessões teve um efeito satisfatório no tecido trazendo estreitamento da espessura, devido ao estímulo físico executado pelo aparelho.

Em outro estudo realizado utilizando a corrente galvânica Kevin et al. (2014) selecionou uma voluntária para analisar o efeito da corrente galvânica associada ao laser em estrias albas, na região abdominal, onde foi dividido o abdômen em lado direito e esquerdo. O lado direito recebeu apenas a corrente galvânica com intensidade de 0,75, durante 20 minutos num total de oito sessões, o lado esquerdo recebeu o mesmo protocolo mais junto ao laser com onda de 660nm durante 5 minutos. O estudo mostrou que a corrente galvânica associada ao laser tem melhoras no aspecto da pele, entretanto a corrente galvânica sozinha não obteve a mesma eficácia

Para avaliar o efeito da microdermoabrasão com cristais, Guerra et al. (2013) realizou estudo com uma participante de 20 anos. Foi realizada a retirada de uma amostra para biópsia para análise das características e o método utilizado no protocolo foi o tradicional com 10 sessões uma vez por semana com registro fotográfico antes e depois avaliado por três fisioterapeutas onde analisava as fotos às cegas julgando a ordem que foi tirada com padronização 0 a 10 pontos, concluiu-se eficácia no tratamento obtendo resultado satisfatório tanto clinicamente quanto histológico.

Tavares et al. (2017) em um estudo quase-experimental, composta por 20 participantes com idade entre 20 e 30 anos com estrias no glúteo, selecionou dois grupos. O grupo da galvanopuntura (GG) que recebia aplicação da corrente com intensidade de 100 microamperes duração de 3 segundos da agulha, o grupo da galvanopuntura mais o laser (GGL) recebeu o mesmo protocolo já citado juntamente com o do laser uma onda de 658 nm, emissão de três joules, realizando 5 aplicações com e sem associação com intervalo de 7 dias, após o protocolo era feita avaliação com a EVA tendo uma pontuação de 0 a 10, o GG apareceu dor no 3º atendimento mantendo no quinto e o GGL apresentou já no 2º atendimento mantendo até o final. Foi verificado ao final que o GG teve mais eficácia no tratamento por estimular a síntese de colágeno, quando comparado ao GGL, mas não houve diferença significativa entre os dois grupos, tendo resultados semelhantes.

Galdino et al. (2010) realizou uma pesquisa com uma voluntária de 30 anos para comparar a eficácia do STRIAT ligado e desligado, no hemitorço direito o aparelho estava ligado e hemitorço esquerdo ligado, a corrente foi utilizada com uma intensidade de 100 microamperes com duração de 3 segundos, 10 sessões no total uma vez por semana, observou que o hemitorço direito teve melhoras no aspecto, como redução da espessura das estrias e

depressão, hemicorpo esquerdo teve melhora mas não tão satisfatório quando comparado ao hemicorpo direito mas ambos recursos tem eficácia no tratamento.

Para analisar o efeito do laser de baixa potência Busatta et al. (2018) realizou um estudo com 20 voluntários com idade entre 18 e 22 anos, submetida a dois grupos, os grupos tratamento e o grupo Placebo. O grupo tratamento foi aplicado o laser de diodo com onda de 660 nm totalizando 12 sessões três vezes por semana com duração de quatro semanas. Foi realizado registro fotográfico antes e depois, onde se evidenciou melhora no aspecto das estrias sendo um método eficaz, aumentando a síntese de colágeno.

Gungor et al. (2014) em um estudo comparou a eficácia do laser LP nd: Yag e o laser VSP Er: Yag com 20 voluntaria, dividindo em dois grupos, em um lado do abdômen foi utilizado o LP nd: Yag não ablasivo de 1064 e o lado oposto o Yag VSP Yag ablasivo de 2940 com 50% da corrente. Foi evidenciado que não houve diferença significativa entre os dois lasers, 17 voluntaria teve resposta fraca, em 3 resposta moderada.

Ferreira et al. (2018), realizou uma pesquisa cuja o objetivo era avaliar os efeitos da GG e DG na redução da distensão, com 48 voluntarias na qual foi dividido em grupos aleatório. O GG foi aplicado corrente com 100 mA com agulha de 3 segundos. O DG utilizou a endermoterapia numa pressão -200 a ponteira diamantada em 75 microns e o grupo controle que não recebeu tratamento. Teve melhora na redução do comprimento e largura das estrias, melhora na circulação, teve diferença significativa entre os GG e GD, sendo eficaz no tratamento das estrias.

CONCLUSÃO

A Fisioterapia Dermatofuncional dispõe de variados recursos capazes de atenuar as alterações inestéticas, através da revisão de literatura a que se restringiu o dado estudo, foi identificado que os recursos mais utilizados são a microcorrente galvânica, o laser de baixa potência, microdermoabrasão, pois apresentam eficácia no tratamento das estrias, uma vez que melhora a textura da pele, coloração e espessura da mesma, além de promover o reparo tecidual. Porém, ainda assim se destaca a microcorrente galvânica que é um recurso utilizado na prática clínica por proporcionar neogenese e reparo tecidual seja associada a outros recursos ou não.

Vale salientar que ainda há poucos estudos na literatura abordando a temática, logo propõe-se melhor investigação, padronizando os protocolos de tratamento como número de sessões, quantidade de participantes, duração da terapia e intensidade. Preenchendo a lacuna e

escassez, otimizando a prática baseada em evidências e fortalecendo o uso da terapêutica, bem com fortalecer ainda mais a Fisioterapia Dermatofuncional.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rebeqa Carneiro Lucena. Aplicação da laserterapia de baixa potência nas estrias rubras em adolescentes. 2014.

ANDRADE Lima, Emerson Vasconcelos. Radiofrequência pulsada com multiagulhas (RFPM®) no tratamento de estrias atróficas. **Surgical & Cosmetic Dermatology**, v. 8, n. 3, p. 242-245, 2016

BATISTA, Joyce Cristiane; Lima, Wellington silva; Ognibeni, Luciana Cristina Rafael. Efeito da microcorrente galvânica no tratamento de estrias: relato de caso. **Revista uningá**, v. 28, n. 1, 2011.

BUSATTA, Bethina Bernardon et al. Uso do laser de baixa potência em estrias de distensão: ensaio clínico randomizado controlado. **Sci Med (Porto Alegre)**, v. 28, n. 2, 2018.

COSTA, Pollyana Helena Vieira; DA SILVA, Fernanda Souza. Efetividade da corrente galvânica/eletrolifting no tratamento de estrias albas na região glútea. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 2, n. 2, p. 14-21, 2018.

FERREIRA, Ana Carolina Ribeiro et al. Galvano-puncture and dermabrasion for striae distensae: a randomized controlled trial. **Journal of Cosmetic and Laser Therapy**, v. 21, n. 1, p. 39-43, 2019.

GALDINO, Ana Paula G.; DIAS, Karla Marcelini; CAIXETA, Adriana. Análise comparativa do efeito da corrente microgalvânica: estudo de caso no tratamento de estrias atróficas. **Revista Eletrônica Saúde CESUC**, v. 1, p. 1-6, 2010.

GUERRA, Fernando Marcos Rosa Maia; KAMEI, Marcia Cristina de Souza Lara; BURKLE, Alessandra Benatti. < b> Estudo do Efeito da Microdermoabrasão no Tratamento de Estrias Atróficas: Estudo de Caso. **Saúde e Pesquisa ISSN 2176-9206**, v. 6, n. 3, 2013.

GUNGOR, Sule et al. Evaluation of an ablative and non-ablative laser procedure in the treatment of striae distensae. **Indian Journal of Dermatology, Venereology, and Leprology**, v. 80, n. 5, p. 409, 2014.

LEVIN, Raquel; OLIVEIRA, Kelly; VASCONCELOS, Maria Goreti. EFEITOS DA ASSOCIAÇÃO DA GALVANOPUNTURA À LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE EM ESTRIAS NACARADAS: estudo de caso. **DADOS GERAIS**, n. 07 p. 54, 2014.

MACHADO, Dionis de Castro Dutra. Utilização da galvanoterapia na regeneração de estrias atróficas: um estudo piloto sobre a satisfação com o tratamento. **Fisioterapia Brasil**, v. 15, n. 3, p. 210-216, 2016.

MOREIRA, Juliana Aparecida Ramiro; GIUSTI, H. H. K. D.; UNIARARAS, Hermínio Ometto. A fisioterapia dermato-funcional no tratamento de estrias: Revisão de literatura. **Revista Científica da UNIARARAS**, v. 1, n. 2, 2013.

NISHIBE, Amanda Mayumi Nishibe; DE LIMA, Talitha Allegretti. Incidência de estrias em mulheres jovens e cuidados preventivos: estudo transversal. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, v. 33, n. esp., p. 66-70, 2019.

PONTE, Maria Glesilene. Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento das estrias: uma revisão de literatura. **Caderno de ciências biológicas e da saúde**, v. 2, 2013.

REZENDE, Patrícia Pereira; PINHEIRO, Nanci Mendes; MENDONÇA, Adriana Clemente. Recursos terapêuticos utilizados no tratamento de estrias de distensão: uma revisão sistemática. **Jornal de ciências biomédicas e saúde**, v. 1, n. 3, p. 3, 2016.

SILVA, Mariane Lopes; DA SILVA, Vanessa Giendruczak; DA ROSA, Patrícia Viana. Análise dos efeitos da utilização do eletrolifting e do microagulhamento no tratamento das estrias atróficas. **BIOMOTRIZ**, v. 11, n. 1, 2017.

TAVARES, Ana Tayná Farias et al. Efeitos da galvanopuntura associada à laserterapia de baixa potência no tratamento de estrias albas. 2017.